

Controle da disseminação da COVID-19 em pontos de travessia de fronteiras terrestres

Orientação provisória

20 de maio de 2020

OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ECUADOR PERU BRASIL AMÉRICAS

Introdução

Desde que o Regulamento Sanitário Internacional (2005) (RSI 2005) entrou em vigor, em 2007, houve um reconhecimento crescente de que, diferente de portos e aeroportos, passagens de fronteiras terrestres frequentemente são passagens informais entre dois países sem estrutura física, barreiras ou fronteiras. Ademais, passagens de fronteiras terrestres desempenham importante papel na disseminação internacional da doença. Viajantes e pessoas que vivem e trabalham em fronteiras ou próximo a elas são particularmente vulneráveis a essa ameaça.

O RSI 2005 enfatiza a importância de se tomar medidas em pontos de entrada,¹ tais como passagens de fronteiras terrestres, para fortalecer a capacidade nacional para prevenir, preparar, detectar e responder a emergências de saúde. Um ponto de entrada refere-se a uma passagem para a entrada ou saída de um país para outro de viajantes, bagagens, cargas, contêineres, meios de transporte, bens e encomendas postais, assim como os órgãos e áreas que lhes prestam serviços.

O RSI 2005 estipula que os países devem designar certos portos e aeroportos como pontos de entrada com “capacidades essenciais”,² mas apenas sugere a designação de passagens de fronteiras terrestres “quando justificado por motivos de saúde pública” (Artigos 19, 20 e 21). O regulamento estimula países vizinhos a fecharem acordos de cooperação bilateral/multilateral para a prevenção e controle de doenças infecciosas e conjuntamente designarem pontos de entrada do RSI, com capacidades essenciais para a tomada de providências de rotina de prevenção e controle, e para a notificação e resposta a eventos que possam constituir uma emergência de saúde pública de interesse internacional.

Alguns países aplicam inspeções sistemáticas estritas a viajantes, meios de transporte e cargas que passam por passagens formais de fronteiras terrestres, ao passo que outros permitem um movimento relativamente livre através de fronteiras, segundo regulado por acordos bilaterais ou regionais.

As comunidades que vivem nas passagens de fronteiras terrestres ou proximidades variam em tamanho e densidade. Para muitas pessoas que vivem nessas comunidades, o movimento de atravessar a fronteira representa uma necessidade diária de trabalho, comércio, visitas familiares, escola, assistência à saúde, atividades religiosas, entretenimento e outros.

Porém, em locais onde as autoridades nacionais não conseguem monitorar plenamente passagens formais e informais de fronteiras terrestres, medidas de saúde para controle dos riscos de saúde pública podem ser de difícil implementação.

Objetivos

O presente documento orienta países sobre como reduzir a disseminação da COVID-19 resultante de viagens, transporte e comércio nas passagens de fronteiras terrestres e proximidades através de:

1. Identificação de passagens de fronteiras terrestres e comunidades prioritárias.
2. Aumento da prontidão e medidas de controle desses locais.

Essas orientações foram desenvolvidas segundo o Manual da OMS de capacitação em saúde pública em passagens de fronteiras terrestres e colaboração internacional³ e estratégia global de resposta à COVID-19 da OMS.

O público-alvo dessas orientações inclui:

- Pontos Focais Nacionais do RSI (PFN RSI);
- autoridades responsáveis pela implementação do RSI em passagens de fronteiras terrestres;
- representantes do governo e de organizações não governamentais e seus parceiros nas passagens de fronteiras terrestres;
- profissionais de saúde pública envolvidos na vigilância, comunicação, emergência, prontidão e resposta à doença, saúde animal e saúde ambiental nas passagens de fronteiras terrestres e comunidades próximas.

Essas orientações estão divididas nas seguintes seções: Identificação de passagens de fronteiras terrestres prioritárias, principais atividades de prontidão para essas passagens de fronteiras e comunidades próximas. Também cobre: cumprimento da lei e planejamento, vigilância, entrevistas e gestão de viajantes doentes com suspeita de COVID-19, resposta a emergências agudas durante movimentos em massa através de fronteiras, fornecimento de equipamentos e materiais de controle de infecção, comunicação de risco, colaboração transnacional, e monitoramento de risco e adaptação de medidas de saúde às mudanças de tendências.

Identificação de comunidades e passagens de fronteiras terrestres prioritárias

É necessário avaliar a dinâmica dos movimentos populacionais transfronteiriços antes de identificar as passagens de fronteiras terrestres prioritárias com suas comunidades adjacentes. Essas comunidades possuem maior risco por causa das viagens, transporte e conexões de comércio e sua priorização é essencial em contextos com recursos limitados.

Tal avaliação exige a visualização das atividades transfronteiriças entre um país e seus vizinhos. Isso pode ser feito com mapas das passagens formais e informais de fronteiras terrestres do país, rede de transporte e locais importantes ao longo da fronteira. Os mapas devem mostrar serviços de saúde, curandeiros tradicionais, mercados, eixos de transporte, locais de culto, escolas, assentamentos informais e outros locais que atraíam pessoas através de fronteiras. As informações apresentadas nos mapas devem ser validadas por fontes confiáveis no país em questão.

Um segundo exercício é necessário para completar as informações nos mapas. Isso pode ser feito através de discussões em grupo ou entrevistas com fontes confiáveis, que conhecem bem o contexto local. Esses informantes-chave podem incluir pessoas dos setores de saúde e não-saúde, formais ou informais, por exemplo, autoridades de imigração, alfândega e transporte; organizações de monitoramento de movimentos populacionais; fornecedores de transporte; comerciantes; autoridades municipais locais, líderes comunitários (religiosos, jovens, culturais); etc. O objetivo é coletar informações sobre:

1. Volume, frequência e variedade de viajantes que atravessam as passagens formais e informais de fronteiras terrestres.
2. Rotas e caminhos de viagem usados por viajantes.
3. Perfis demográficos de viajantes internacionais, suas origens, destinos e motivos de viagem.
4. Serviços de saúde usados por viajantes internacionais próximos à fronteira e em comunidades mais distantes.
5. Meios de transporte e volume de veículos transfronteiriços, incluindo automóveis, trens, ônibus, pequenas embarcações, mototáxi ou bicicletas) e o número de pessoas que atravessam a fronteira a pé.
6. Primeira parada de meios de transporte internacionais, eixos de transporte próximos à fronteira, e destinos finais dos meios de transporte internacionais.

7. Operadores de transporte internacionais e seus representantes locais no país.
8. Locais importantes de encontro onde viajantes interagem uns com os outros e com as comunidades locais (como mercados, locais de culto, etc.).
9. Mecanismos de coordenação com países/países vizinhos, como relações entre o distrito ou ponto de travessia de fronteira terrestre com sua contraparte transfronteiriça.

As informações obtidas através desse exercício precisam ser captadas pelos mapas para completar a visualização da conectividade.

Com os mapas e narrativas de movimentos populacionais coletados, deve-se pedir às principais fontes para contribuírem para identificar passagens de fronteiras terrestres, populações e comunidades com o maior risco de introdução e disseminação da COVID-19, com base na conectividade predominante de viagens, transportes e comércio. Exemplos do exercício de identificação de comunidades e passagens de fronteiras terrestres prioritárias podem ser encontrados abaixo:

- [Preventing the international spread of Ebola virus by comprehensive, risk-informed measures at points of entry and compliance with the International Health Regulations \(2005\)](#) (página 28)
- [South Sudan – Population Mobility Mapping for Ebola Virus Diseases Preparedness \(December 2019\)](#)
- [Population Movement Patterns Among the Democratic Republic of the Congo, Rwanda, and Uganda During an Outbreak of Ebola Virus Disease: Results from Community Engagement in Two Districts — Uganda, March 2019](#)

Principais atividades de prontidão e resposta para comunidades e passagens de fronteiras terrestres prioritárias

Após a identificação de comunidades e passagens prioritárias de fronteiras terrestres, várias atividades de vigilância e prontidão precisam ser implementadas em cada situação. Essas situações são categorizadas nos seguintes dois grupos para planejamento e implementação das principais atividades: passagens de fronteiras terrestres e eixos de transporte transfronteiriço e comunidades em risco de receber casos importados ou do país vizinho.

Cumprimento da lei e planejamento

Principais atividades a serem implementadas	Passagens de fronteira terrestre e eixos de transporte transfronteiriço	Comunidades em risco de qualquer lado da fronteira
Revisão dos requisitos legislativos nacionais e locais para a implementação das medidas de saúde necessárias em passagens de fronteiras terrestres, incluindo sua condição de designação, segundo o RSI, para desenvolver capacidades essenciais e identificação da autoridade competente, de acordo com o RSI 2005, Art 19, Anexo 1B.	X	
Identificação de agências e parceiros que possam ser envolvidos na implementação de medidas de saúde.	X	X
Desenvolvimento, melhoria e implementação de um plano de contingência relevante para emergências de saúde pública, em linha com o RSI (2005), Anexo 1, sobre requisitos de capacidades essenciais em pontos de entrada, incluindo a nomeação de um coordenador ou pontos de contato, e adaptação dessa medida ao plano de resposta à COVID-19 para passagens de fronteiras terrestres e áreas adjacentes da fronteira.	X	X

Vigilância: detecção precoce

Principais atividades a serem implementadas	Passagens de fronteira terrestre e eixos de transporte transfronteiriço	Comunidades em risco de qualquer lado da fronteira
Identificação de profissionais da saúde e não-saúde que podem ser mobilizados para auxiliar nas atividades de resposta à COVID-19, como: saúde na fronteira, pessoal de imigração e alfândegas, profissionais das estações de trem e rodoviárias, tripulações de trens e ônibus, militares, profissionais dos postos de recepção de migrantes, como ONGs, pessoal de segurança, autoridades profissionais de migração, líderes informais (religiosos, jovens, culturais na comunidade, gestão de mercado), voluntários de saúde comunitária.	X	X
Educação de todos os envolvidos identificados anteriormente para que sejam capazes de: <ul style="list-style-type: none"> – Reconhecer sinais e sintomas sugestivos de COVID-19 e informar as autoridades de saúde pública. – Comunicar aos profissionais de saúde informações relevantes sobre pessoas com sinais e sintomas de COVID-19 para maior investigação, de acordo com requisitos de proteção de dados. – Sempre manter, no mínimo, um metro de distância dos viajantes. – Aplicar medidas de proteção contra doenças causadas pelo coronavírus, como higiene das mãos e higiene respiratória, com base em recomendações da OMS. 	X	X
Identificação de mecanismos/protocolos para a coordenação e notificação de casos suspeitos identificados em passagens e ao longo da fronteira terrestre para o sistema de vigilância local.	X	X
Estabelecer e manter linhas comunicação bidirecionais para a notificação de viajantes doentes ou que morreram em passagens de fronteiras terrestres, eixos de transporte e comunidades para o sistema de vigilância nacional, e para o recebimento de <i>feedback</i> do sistema de vigilância nacional acerca da confirmação de eventos de saúde pública, resultados de investigações e recomendações de saúde pública.	X	X

Vigilância: entrevista e gestão de viajantes doentes com suspeita de COVID-19

Consulte o documento Gestão de viajantes doentes em pontos de entrada no contexto da COVID-19 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331512/WHO-2019-nCoV-POEmgmt-2020.2-eng.pdf>

Principais atividades a serem implementadas	Passagens de fronteira terrestre e eixos de transporte transfronteiriço	Comunidades em risco de qualquer lado da fronteira
Identificação e treinamento de profissionais de saúde para: realizar entrevistas de triagem de saúde; preencher formulários de notificação de casos segundo orientações nacionais; transportar para serviços médicos viajantes com suspeita de COVID-19 encaminhados para maior avaliação ou tratamento; encaminhar quem teve contato com COVID-19 para serviços de quarentena (segundo a política local).	X	X
Fornecimento de informações/treinamento aos profissionais de saúde sobre: <ul style="list-style-type: none"> – higiene das mãos; – primeiros-socorros psicológicos; – educação para pacientes, suas famílias e companheiros de viagem, e como lidar com suas preocupações de modo culturalmente adequado e com linguagem específica; – Artigo 30 do RSI – Viajantes sob observação de saúde pública; Artigo 31 – Medidas de saúde relacionadas à entrada de viajantes; Artigo 32 – Tratamento de viajantes; – requisitos de prevenção e controle de infecção para profissionais e viajantes, como fazer a triagem de viajantes, uso do termômetro infravermelho, correta higiene das mãos e uso de equipamentos de proteção individual (EPI) durante o processo de entrevista, com base nas orientações provisórias da OMS sobre o Uso Racional de EPI;⁵ – gestão segura de resíduos com base na orientação provisória da OMS intitulada Água, saneamento, higiene e gestão de resíduos para o vírus da COVID-19;⁶ – a importância do controle da fonte, por exemplo, fornecendo máscaras cirúrgicas, caso disponíveis, para viajantes com sintomas respiratórios, higiene frequente das mãos, e manutenção de, no mínimo, um metro de distanciamento físico dos outros antes, durante e após o processo de entrevista; – como instruir viajantes acerca da realização de higiene respiratória (ex. tossir ou espirrar em lenços de papel ou no cotovelo dobrado) e higiene das mãos. 	X	X
Identificação de eixos de viagem para garantir o distanciamento físico de passageiros em áreas de gargalo, por exemplo, postos de controle de imigração, e propiciar espaço e segurança para garantir espaçamento físico para viajantes, durante o preenchimento de formulários de declaração de saúde pública para a triagem primária, na chegada à passagem de fronteira terrestre.	X	X
Identificação de áreas de triagem para viajantes com um metro distância entre o agente de triagem e o viajante.	X	X
Definição de um espaço temporário para isolamento de pessoal e viajantes com sinais de COVID-19 até melhor avaliação, com banheiros e gestão de resíduos separados.	X	X
Identificação de serviços de saúde de referência que possam diagnosticar e atender pessoas com suspeita ou confirmação de COVID-19. Um plano para aumentar a capacidade em caso de aumento intenso no número de pacientes.	X	X
Manutenção da segurança para gestão de aglomerações ou viajantes desobedientes.	X	X
Identificação de transportes que possam ser usados para levar casos suspeitos para serviços de saúde.	X	X
Desenvolvimento de um processo de encaminhamento de viajantes sintomáticos com suspeita de COVID-19 para serviços de saúde para melhor avaliação e tratamento, seguindo orientações nacionais sobre gestão de contatos próximos e orientações de quarentena da OMS. ⁷	X	X
Identificação de um prestador de serviço que possa aplicar as medidas recomendadas de limpeza e desinfecção de áreas nos pontos de entrada e a bordo de meios de transporte, e garantir que esse prestador cuide adequadamente dos resíduos infectantes, com base na orientação da OMS sobre água, saneamento, higiene e gestão de resíduos do vírus da COVID-19.	X	X
Desenvolvimento ou implementação de sistemas físicos e/ou eletrônicos para o armazenamento, gravação e descarte dos registros captados durante as entradas. Esses sistemas devem ser aplicados de modo justo e legal ao mesmo tempo respeitando a confidencialidade do paciente.	X	X

Resposta a emergências agudas durante movimentos em massa através de fronteiras

Principais atividades a serem implementadas	Passagens de fronteira terrestre e eixos de transporte transfronteiriço	Comunidades em risco de qualquer lado da fronteira
Desenvolvimento de um plano de emergência de resposta à COVID-19 aonde há movimentos de cruzamento de fronteiras em massa, como desalojamentos ou migração. Medidas de resposta precisam ser feitas sob medida para o risco de disseminação da COVID-19, com base na situação epidemiológica do país/área de origem dos viajantes. A coordenação dos horários de funcionamento e pontos de cruzamento de fronteira com países vizinhos permitirá a gestão de aglomerações e redução de filas.	X	
Fornecimento das principais informações sobre a COVID-19 para todos os viajantes, através de meios de comunicação de massa, assim como folhetos com telefones de contato para a obtenção de mais informações ou notificação de sinais e sintomas. Comunicação de risco pode também ser necessária, especialmente durante movimentos populacionais em massa.	X	X
Se possível, deve-se disponibilizar estações de higiene das mãos com álcool em gel e/ou água e sabão, e informações sobre etiqueta respiratória para todos os viajantes. Triagem de saúde individual pode ser realizada na área de triagem e pode incluir: aferição de temperatura com termômetros sem contato (infravermelho ou câmeras de imagem térmica); avaliação de sinais e sintomas; e entrevista sobre histórico de exposição para pessoas oriundas de país/área afetada. Seguir os pontos acima na entrevista e gestão de viajantes doentes com suspeita de COVID-19 com base na orientação da OMS sobre gestão de viajantes doentes em pontos de entrada. ⁸	X	
Colaboração com autoridades de imigração e parceiros na coleta e análise de informações sobre o destino de viajantes, para informar as equipes locais de resposta nos pontos de destino sobre o risco potencial de incidência de COVID-19 entre viajantes e para informar viajantes sobre medidas disponíveis para eles caso adoeçam.	X	
Colaboração com autoridades comunitárias/municipais para isolar os casos prováveis ou confirmados e identificar, rastrear e colocar em quarentena seus contatos.		X
Planejar e desativar essas medidas de resposta agudas, com base nos critérios acordados por países fronteiriços (redução significativa de fluxos de movimento transnacional em épocas pré-emergenciais).	X	

Suprimentos para prevenção e controle de infecção

Principais atividades a serem implementadas	Passagens de fronteira terrestre e eixos de transporte transfronteiriço	Comunidades em risco de qualquer lado da fronteira
Garantia dos suprimentos adequados: <ul style="list-style-type: none"> – termômetro; – álcool em gel ou água e sabão e pôsteres e outras informações públicas sobre higiene das mãos, lenços de papel e máscaras cirúrgicas que viajantes com sintomas respiratórios podem usar e pôsteres e outras informações públicas sobre etiqueta de tosse em diferentes idiomas; – latas de lixo com revestimento e tampa para o descarte de máscaras e lenços; – suprimentos de limpeza disponíveis, incluindo álcool 70% para limpeza doméstica. (Se for usada solução de cloro, a concentração deve ser 0,1% ou 1000ppm – a solução precisa ser feita todos os dias pela manhã e armazenada ao longo do dia em local fechado escuro e ao abrigo do sol. A solução restante ao final do dia precisa ser descartada). Superfícies muito tocadas, como mesas, computadores e maçanetas devem ser frequentemente limpas com álcool 70%; – áreas de isolamento devem possuir cadeiras ou camas, se possível feitas de plástico ou outro material resistente à água de fácil limpeza e devem ser bem ventiladas, ou seja, com janelas e/ou portas abertas; – água potável e acesso a banheiros. 	X	X
Identificação dos profissionais responsáveis pelo rastreamento e gestão dos suprimentos de prevenção e controle de infecção.	X	X

Comunicação de risco e engajamento comunitário

Principais atividades a serem implementadas	Passagens de fronteira terrestre e eixos de transporte transfronteiriço	Comunidades em risco de qualquer lado da fronteira
Identificação de papéis e responsabilidades da equipe de comunicação de riscos relacionados a viagens.	X	X
Treinamento dos profissionais e voluntários de comunicação sobre modos práticos de engajar o público-alvo (viajantes) para que compreendam os riscos e medidas e providências recomendadas.	X	X
Identificação do público-alvo para comunicação de risco, isto é, pessoas mais propensas a atravessar a fronteira ou interagir com viajantes internacionais, com foco em grupos vulneráveis: <ul style="list-style-type: none"> - viajantes - profissionais de saúde pública - profissionais de assistência à saúde - profissionais de imigração, fronteira e alfândegas - profissionais de segurança - comunidades fronteiriças - setores de viagens, transporte, turismo - refugiados e pessoas buscando asilo - migrantes - grupos marginalizados. 	X	X
As pessoas encarregadas da comunicação devem transmitir as seguintes informações de risco sobre a COVID-19 com base nas perguntas e <i>feedback</i> das pessoas, e as mensagens devem ser adaptadas a cultura e idioma das comunidades em ambos os lados da fronteira <ul style="list-style-type: none"> - medidas proteção/prevenção contra a COVID-19; - medidas de saúde na chegada e partida (ex. declarações de saúde), fornecendo detalhes dos contatos para avaliação de risco e rastreamento de contatos se necessário; - como e onde viajantes podem ter acesso a serviços de saúde e medidas de prevenção durante a viagem. 	X	X
Utilização do meio de comunicação mais adequado com base em análises dos canais de comunicação, como meios digitais ou materiais impressos (ex. pôsteres, banners, panfletos, materiais com recomendações) acerca da identificação dos sinais e sintomas da COVID-19, medidas de proteção básicas contra o novo coronavírus. Isso deve ser feito com linguagem adequada, prestando atenção ao nível de letramento e de modo culturalmente relevante.	X	X
A utilização do canal mais adequado, como materiais impressos (pôsteres, panfletos, etc.) em passagens de fronteiras terrestres e locais próximos com alto volume de viajantes (ex. pontos de ônibus, mercados e locais de culto) ou através de transmissões por rádio, incluindo anúncios de utilidade pública.	X	
Envolvimento de parceiros nos esforços de comunicação para fazer as mensagens chegarem aos integrantes da comunidade mais difíceis de alcançar. Organizações de base comunitária, seus líderes e outros influenciadores-chave, de organizações que trabalham com crianças e quem trabalha com pessoas com deficiência podem auxiliar a alcançar crianças e pessoas com deficiência; voluntários da comunidade (quando apropriado) que trabalham com líderes religiosos e tradicionais no diálogo com a comunidade para prevenir o ressurgimento de surtos da doença; identificando tecnologias adequadas de comunicação para alcançar grupos marginalizados.	X	X
Comunicação clara dos requisitos de notificação para casos identificados, encaminhados e suspeitos e estabelecimento de um sistema para a notificação nacional e internacional para a rede nacional de pontos focais do RSI.	X	X
Estabelecimento de mecanismos de reclamação e feedback para melhorar a percepção de risco e uso de feedback para subsidiar a resposta operacional, por exemplo, utilização de um número de telefone gratuito para grupos-alvo.	X	X

Colaboração internacional

Consulte o Manual da OMS de capacitação em saúde pública em passagens de fronteiras terrestres e colaboração internacional: Parte B Considerações para colaborações transfronteiriças em passagens de fronteiras terrestres.

Principais atividades a serem implementadas	Passagens de fronteira terrestre e eixos de transporte transfronteiriço	Comunidades em risco de qualquer lado da fronteira
Identificação de pontos de contato para notificação e recebimento de notificações de informações relacionadas a saúde pública internacional.	X	X
Identificação de elementos essenciais para o compartilhamento e coordenação de informações internacionais, como: <ul style="list-style-type: none"> – eventos de saúde pública; – problemas potenciais de segurança que possam ter impacto na resposta ao surto; – expertise técnica e outros recursos para o planejamento e implementação conjuntos (incluindo comunicação de risco e engajamento comunitário); – informações sobre processos jurídicos e regulatórios para o potencial destacamento transfronteiriço de especialistas em saúde pública e/ou equipes médicas para resposta; – coordenação com países que compartilham fronteiras durante movimentos em massa para horários de funcionamento e locais para movimento transnacional para viabilizar a gestão de aglomerações, incluindo a decisão de restrições de viagem e seus grupos-alvo para subsidiar esforços de prontidão e resposta. 	X	
Estabelecimento de protocolos locais de comunicação transfronteiriço para o compartilhamento de informações sobre eventos de saúde pública (quem, como, quando e o quê).	X	X

Monitoramento de risco e adaptação de medidas de saúde com base na mudança de tendências

A evolução do surto, as mudanças em tendências dos movimentos populacionais, capacidades locais de saúde e feedback da comunidade sobre medidas de saúde pública precisarão ser monitorados após a implementação de atividades de vigilância e de prontidão em passagens de fronteiras terrestres prioritárias, eixos de transporte e comunidades em risco. Importantes mudanças exigirão adaptações da priorização de locais e das medidas implementadas. Mudanças em movimentos populacionais podem levar a desastres naturais, violência, agitação política e crise econômica. Tais eventos precisam passar por avaliação periódica de risco. Por exemplo, os países podem desejar realizar triagem na fronteira no início do surto para evitar a importação, mas mais tarde talvez precise redirecionar os recursos de triagem de fronteira caso haja transmissão intensa no país. Esse tipo de concessão pode ser de importância essencial em situações com limitação de recursos.

Referências

1. [“Ponto de entrada”](#) significa passagem internacional para a entrada ou saída de viajantes, bagagem, carga, contêineres, meios de transporte, bens e encomendas postais assim como as agências e áreas que prestam serviços para a entrada ou saída do país.
2. [WHO International Health Regulations](#), Geneva, World Health Organization, 3rd edition 2005 [Regulamento Sanitário Internacional, Genebra, Organização Mundial da Saúde, 3a edição 2005]
3. [WHO Handbook for Public Health Capacity - Building at Ground Crossings and Cross-Border Collaboration](#), Geneva, World Health Organization, 25 March 2020 [Manual da OMS para Capacitação em Saúde Pública – Construindo Colaboração em Passagens de fronteiras terrestres e Internacionais, Genebra, Organização Mundial da Saúde, 25 de março de 2020]
4. [WHO COVID Strategy Update](#), Geneva, World Health Organization, 14 April 2020 [Atualização em Estratégia para COVID da OMS, Genebra, Organização Mundial da Saúde, 14 de abril de 2020]
5. [Rational use of personal protective equipment \(PPE\) for coronavirus disease \(COVID-19\)](#), Geneva, World Health Organization, Interim Guidance, 19 March 2020 [Uso racional de equipamentos de proteção individual (EPI) para a doença do novo coronavírus (COVID-19), Genebra, Organização Mundial da Saúde, 19 de março de 2020]
6. [Water, sanitation, hygiene and waste management for COVID-19](#), Geneva, World Health Organization, Interim Guidance 23 Apr 2020 [Água, saneamento, higiene e gestão de resíduos para COVID-19, Genebra, Organização Mundial da Saúde, Orientação Provisória 23 de abril de 2020]
7. [Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease \(COVID-19\)](#), Technical documentation, Geneva, World Health Organization, 19 March 2020 [Considerações para quarentena de indivíduos no contexto da contenção para a doença do novo coronavírus (COVID-19), Documentação Técnica, Genebra, Organização Mundial da Saúde, 19 de março de 2020]
8. [Management of ill travellers at Points of Entry \(international airports, seaports, and ground crossings\) in the context of COVID-19 Interim guidance](#), Geneva, World Health Organization, 19 March 2020 [Gestão de viajantes doentes em pontos de entrada (aeroportos internacionais,

portos e fronteiras terrestres) no contexto da COVID-19. Orientação Provisória, Genebra, Organização Mundial da Saúde, 19 de março de 2020]

Agradecimentos

O presente documento foi desenvolvido pelo Programa de Emergências em Saúde da OMS (WHE) com a contribuição de especialistas internacionais, incluindo (em ordem alfabética):

Ombretta Baggio, Federação Internacional da Cruz Vermelha; Carla Daher, Fundo para Infância nas Nações Unidas; Kei Fukagawa, Organização Internacional para Migração; Sahar Hegazi, Fundo para Infância nas Nações Unidas; Kit Leung, Organização Internacional para Migração; Andrew Mbala, Organização Internacional para Migração; Rebecca Merrill, Centros para Controle e Prevenção de Doenças, Atlanta, GA, EUA; Naureen Naqvi, Fundo para Infância nas Nações Unidas; Tashbid Sattar, Organização Internacional para Migração; Dana Schneider, Centros para Controle e Prevenção de Doenças, Atlanta, GA, EUA; Damien Thuriaux, Organização Internacional para Migração; Sarah Ward, Centros para Controle e Prevenção de Doenças, Atlanta, GA, EUA; Haley West, Organização Internacional para Migração; Alice Wimmer, Organização Internacional para Migração; Dominik Zenner, Organização Internacional para Migração.

A OMS também deseja agradecer:

April Baller, Sara Barragan Montes, Darryl Barrett, Melinda Frost, Haris Hajrulahovic, James Heffelfinger, Maung Htike, Palmira Immordino, Mika Kawano, Dena KirpalaniI, Fernanda Lessa, Ben Lilley, Phuong Nam Nguyen, Jamie Ranse, Santino Severoni, Elisabeth Waagensen, Ninglan Wang, Teresa Zakaria.

A OMS continua monitorando de perto a situação, atenta a quaisquer mudanças que possam afetar estas orientações provisórias. Caso algum fator se altere, a OMS emitirá atualizações. Caso contrário, este documento de orientações provisórias vencerá 2 anos após sua data de publicação.

© **Organização Pan-Americana da Saúde 2020.**

Alguns direitos reservados. Esta obra está disponível sob a licença [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

Número de referência: OPAS-W/BRA/PHE/COVID-19/20-156