

ORIENTAÇÃO

NÚMERO: 004/2020

DATA: 01/02/2020

ASSUNTO:	Infeção por novo Coronavírus (2019-nCoV). Procedimentos de vigilância de aeroportos e viajantes por via aérea
PALAVRAS-CHAVE:	Coronavírus; Vigilância; Viajante; Aeroportos; Autoridades de Saúde; Companhias Aéreas
PARA:	Companhias aéreas, aeroportos e Autoridades de Saúde dos aeroportos
CONTACTOS:	Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão das Emergências de Saúde Pública: cesp@dgs.min-saude.pt

Nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro, emite-se a Orientação seguinte:

1 Introdução

De acordo com o previsto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI), todos os aeroportos designados¹ devem desenvolver/atualizar um Plano de Contingência para responder a eventos de Saúde Pública.

Face ao padrão atual de disseminação, o Plano de Contingência deve seguir as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e as Orientações da Direção-Geral da Saúde (DGS) relativas à infeção pelo novo coronavírus (2019-nCoV)².

2 Definição de Caso

A definição apresentada, baseada na da OMS^{3,4} é decorrente da informação disponível à data e será atualizada sempre que pertinente.

Critérios clínicos		Critérios epidemiológicos
Doente com infeção respiratória aguda, grave (febre, tosse, e necessidade de admissão hospitalar) E sem outra causa que explique a etiologia dos sintomas	E	História de viagem a, ou residência em Wuhan, na Província de Hubei, China, nos 14 dias antes do início dos sintomas OU Profissional de saúde que tenha trabalhado em ambientes onde se prestam cuidados a doentes com infeções agudas respiratórias graves de origem desconhecida, onde foram reportados casos de doentes com infeção por nCoV
Doente com doença respiratória aguda	E	Contato próximo com caso confirmado ou provável de infeção por nCoV, nos 14 dias antes do início dos sintomas OU Visitas ou trabalho em mercados de animais vivos em Wuhan, na Província de Hubei, China nos 14 dias antes do início dos sintomas OU Frequentou uma unidade de prestação de cuidados de saúde, nos 14 dias antes do início dos sintomas, onde foram reportados casos de doentes com infeção por nCoV associada a cuidados de saúde.

¹ Aeroporto designados são pontos de entrada designados pelos Estados Parte ao abrigo do Regulamento Sanitário Internacional (2005)

² Orientação 002/2020, de 25/01, da Direção-Geral da Saúde <https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/coronavirus/2019-ncov.aspx>

³ World Health Organization WHO (2020): [https://www.who.int/publications-detail/surveillance-case-definitions-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/surveillance-case-definitions-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(ncov))

⁴ WHO (2020): [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))

3 Procedimentos perante um caso suspeito

3.1 A bordo de uma aeronave

- A tripulação contacta o Supervisor/Chefe de cabine;
- O Supervisor/Chefe de cabine comunica ao Comandante;
- O Comandante contacta o aeroporto de destino;
- O aeroporto contacta a respetiva Autoridade de Saúde;
- A Autoridade de Saúde avalia a situação e, se confirmar a suspeição:
 - Informa o Supervisor do aeroporto;
 - Dá as primeiras orientações para colocar o caso suspeito de infeção por nCoV, na área de isolamento definida no respetivo Plano de Contingência, para o distanciamento social;
 - Dar ao doente uma máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita. A máscara deverá ser colocada pelo próprio doente, sob orientação do profissional, sendo realizado o teste de ajuste da máscara (ou seja: ajustamento da máscara à face, de modo a permitir a oclusão completa do nariz, boca e áreas laterais da face. Em homens com barba, poderá ser feita uma adaptação a esta medida (máscara cirúrgica complementada com um lenço de papel);
 - Ligar de imediato para a Linha de Apoio ao Médico (300 015 015), da Direção-Geral da Saúde (DGS) para validação da suspeição;
 - Se o Caso suspeito não for validado pela Linha de Apoio ao Médico da DGS, este fica encerrado para infeção por novo coronavírus 2019-nCoV, devendo ser ativados os procedimentos habituais previstos para gestão de doente a bordo, adequados à situação clínica;
 - Se o Caso suspeito for validado pela Linha de Apoio ao Médico da DGS, devem ser seguidas as indicações da Associação Internacional de Transportes Aéreos (IATA)⁵ para gestão de doenças transmissíveis a bordo:
 - Manter o doente a bordo da aeronave⁶ (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa do Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), ativada pela DGS;
 - Deverá ser indicado o wc a usar exclusivamente pelo doente⁶;
 - Se possível, o doente deve ser separado dos outros passageiros⁶ (idealmente 2 metros);
 - Deve ser designado um membro da tripulação para prestar assistência ao doente⁶;
 - O doente e os seus contactos próximos a bordo deverão ser os últimos a sair da aeronave⁷;

⁵ <https://www.iata.org/contentassets/f1163430bba94512a583eb6d6b24aa56/airlines-erp-checklist.pdf>

⁶ The EU HEALTHY GATEWAYS Joint Action. Interim advice for preparedness and response to cases of the novel Coronavirus (2019-nCoV) infection at points of entry in the European Union (EU)/EEA Member States (MS). Versão 1. 27 Janeiro 2020.

- Deve ser recolhida a informação dos contactos próximos do caso suspeito validado, utilizando o Cartão de Localização de Passageiro (CLP) (Anexo I)^{7,8,9,10}
- O comandante deverá registar a ocorrência na componente de saúde da Declaração Geral da Aeronave;
- A Autoridade de Saúde do aeroporto ativa o Plano de Contingência do aeroporto de destino, para um caso de infeção por 2019-nCoV;
- A aeronave deve ser mantida isolada;
- É interdita a entrada de qualquer pessoa a bordo, até aos procedimentos de limpeza e desinfeção estarem concluídos (ver ponto 6) ou até o resultado laboratorial se revelar negativo. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde;
- Até a obtenção do resultado laboratorial, a aeronave não pode abandonar o aeroporto.

São considerados contactos próximos a bordo:

- Os passageiros sentados dois lugares, a toda a volta do doente, conforme figura 1;
- Os membros da tripulação que serviram a secção da aeronave onde o doente esteve;
- As pessoas que tenham tido contacto próximo com o doente (por exemplo: familiares, companheiros de viagem ou pessoas que lhe prestaram auxílio)¹¹.



Figura 1 – Identificação de passageiros à volta do doente

3.2 Caso suspeito nas instalações aeroportuárias

Qualquer elemento da comunidade aeroportuária que identifique uma pessoa que se enquadre na definição de caso suspeito de infeção por 2019-nCoV nas instalações aeroportuárias (lado terra e lado ar), deve contactar a chefia.

- A chefia informa o Supervisor/Responsável do aeroporto;
- O Supervisor/Responsável do aeroporto contacta a respetiva Autoridade de Saúde;

⁷ European Centre for Disease Prevention and Control. Risk assessment guidelines for infectious diseases transmitted on aircraft (RAGIDA). ECDC: Stockholm; 2020.

⁸ <https://www.iata.org/contentassets/07a397c1164d45e794c22949c75a95ac/public-health-passenger-locator-form.pdf>

⁹ Se não for possível a utilização de CLP, a mesma informação constante nestes deverá ser recolhida.

¹⁰ Os CLP regem-se pelo Regulamento Geral de Proteção de Dados, e serão destruídos 30 dias após o episódio.

¹¹ European Centre for Disease Prevention and Control. Risk assessment guidelines for infectious diseases transmitted on aircraft (RAGIDA). ECDC: Stockholm; 2020.

A Autoridade de Saúde avalia a situação e, se confirmar a suspeição:

- Informa o Supervisor do aeroporto;
- Dá as primeiras orientações:
 - Dar ao caso suspeito de infeção por nCoV uma máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita. A máscara deverá ser colocada pelo próprio doente, sob orientação do profissional, sendo realizado o teste de ajuste da máscara (ver descrição acima);
 - Encaminhar o caso suspeito de infeção por nCoV, para a sala de isolamento, definida no Plano de contingência do aeroporto (idealmente, uma área de isolamento de infeções transmissíveis por via aérea, com acesso a instalação sanitária de uso exclusivo);
 - Devem permanecer na área de isolamento, apenas as pessoas necessárias à avaliação;
 - Os profissionais que entrem nesta área de isolamento, devem cumprir as precauções básicas de controlo de infeção (PBCI), acrescidas das precauções de contacto e de gotículas com utilização de EPI (máscara FFF2, bata impermeável, luvas de nitrilo, óculos de proteção com protetores laterais).
- Na área de isolamento do aeroporto, a Autoridade de Saúde deve:
 - Realizar a avaliação clínica e investigação epidemiológica;
 - Ligar de imediato para a Linha de Apoio ao Médico (300 015 015), da Direção-Geral da Saúde (DGS), para validação da suspeição;
 - A Autoridade de Saúde do aeroporto ativa o Plano de Contingência do aeroporto para o 2019-nCoV;
 - A área/espço do aeroporto onde o doente permaneceu (até ser encaminhado para a sala de isolamento) fica interdita até validação pela Autoridade de Saúde, para posterior limpeza e desinfeção.
- Se o Caso suspeito não for validado, pela Linha de Apoio ao Médico da DGS fica encerrado para infeção por novo coronavírus 2019-nCoV, devendo ser ativados os procedimentos habituais previstos para gestão de doente nas instalações aeroportuárias, adequados à situação clínica.
- Se o Caso suspeito for validado pela Linha de Apoio ao Médico da DGS:
 - Manter o doente na sala de isolamento (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa do INEM, ativada pela DGS;
 - A Autoridade de Saúde inicia a investigação epidemiológica, e determina a identificação dos contactos próximos do doente:
 - companheiros de viagem do doente;
 - outros contactos próximos que estiveram a bordo da aeronave (ver definição acima);
 - pessoas que lhe tenham prestado apoio nas instalações aeroportuárias, e outros a definir pela Autoridade de Saúde.

4 Comunicação perante um caso validado

- A DGS informa a Autoridade de Saúde do aeroporto dos resultados laboratoriais;
- A Autoridade de Saúde informa o Supervisor/Responsável do aeroporto, e:
 - Se o caso for infirmado, a Autoridade de Saúde do aeroporto determina:
 - O fim da ativação do Plano de Contingência do aeroporto;
 - Levanta a interdição. Serão aplicados os procedimentos habituais no aeroporto e na aeronave;
 - Se o caso for confirmado, a aeronave deve ser mantida isolada, até à validação da descontaminação.
- A Autoridade de Saúde do aeroporto deve comunicar à DGS, informações sobre as medidas sanitárias tomadas a bordo da aeronave e/ou nas instalações aeroportuárias.

5 Vigilância de contactos

Perante a confirmação de um caso, além dos procedimentos previamente descritos, deverão também ser ativados os procedimentos de vigilância ativa de contactos próximos referidos no ponto 5.2 da Orientação da DGS nº 002/2020, de 25/01/2020.

6 Limpeza e descontaminação

Na desinfeção de aeronaves, após um voo com um caso suspeito de infeção por 2019-nCoV a bordo, devem ser tidos em conta os seguintes aspetos:

- Após saída do caso de infeção por nCoV da aeronave, a companhia aérea deve garantir que os procedimentos de limpeza e desinfeção sejam cumpridos, de maneira consistente e correta;
- A limpeza deve ser realizada por profissionais com formação e treino na utilização de Equipamento de Proteção Individual (EPI) (bata, máscara (preferencialmente, FFP2), touca, óculos de proteção ocular com protetores laterais e luvas resistentes a químicos (ex: luvas de nitrilo)), de acordo com as Orientação nº 2/2020 de 25/01/2020 e Orientação nº 03/2020 de 30/01/2020¹²;
- Não deve ser utilizado equipamento de ar comprimido pelo risco de recirculação de aerossóis¹³;
- Deve ser reforçada a limpeza e desinfeção, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas, especialmente aquelas mais próximas ao doente, com maior probabilidade de serem contaminadas. Dar especial atenção à zona de risco na área da cabine (por exemplo assentos, encostos de cabeça, mesa/tabuleiros onde o caso esteve sentado e outros materiais/equipamentos utilizados pelo doente);
- Deve ser utilizado equipamento de limpeza de uso único. Se os equipamentos forem de uso múltiplo, devem ser limpos e desinfetados após a sua utilização;

¹² <https://www.dgs.pt/saude-a-a-z.aspx?v=%3d%3dBAAAAB%2bLCAAAAAAABABLszU0AwArk10aBAAAAA%3d%3d#saude-de-a-a-z/coronavirus/2019-ncov>

¹³ Centre for Disease Control and Prevention, Guidance about SARS for Airline Flight Crews, Cargo and Cleaning Personnel, and Personnel Interacting with Arriving Passengers, 2004

- A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com:
 - detergente desengordurante, seguido de
 - desinfetante licenciado para uso em aeronaves, e de acordo com as recomendações do fabricante quanto à quantidade, diluição e tempo de contacto;
- As superfícies ou objetos ambientais contaminados com sangue, outros fluidos corporais, secreções ou excreções devem ser limpos e desinfetados o mais rápido possível, usando detergentes / desinfetantes hospitalares padronizados (por exemplo, solução de cloro a 0,5%, ou uma solução contendo 1 000 ppm de cloro livre disponível). A aplicação de desinfetantes deve ser precedida de limpeza, para evitar a inativação de desinfetantes por matéria orgânica;
- As recomendações anteriores aplicam-se, igualmente, à área/sala de isolamento e a outras áreas potencialmente contaminadas das instalações aeroportuárias;
- Os resíduos do Grupo III - risco biológico (incluindo toalhetes de mão, lenços de papel) são colocados em saco descartável branco, com espessura de 50 ou 70 microns que, após ser fechado com abraçadeira, deve ser armazenado em contentor rígido e posteriormente enviado para incineração ou outro método semelhante em termos de eficácia, de acordo com as diretrizes nacionais dos Estados-Membros, para gestão de resíduos infecciosos;
- Os lençóis, cobertores reutilizáveis (que podem ser lavados e tratados/desinfetados), devem ser etiquetados e enviados para a unidade de lavagem e tratamento, conforme os procedimentos definidos pela equipa de prevenção e controlo de infeção do aeroporto, de acordo como o tipo de contaminação e agente infeccioso.



Graça Freitas
Diretora-Geral da Saúde

Anexo I
Cartão de Localização de Passageiros

Dados do Voo	
Número de identificação do voo	_____ Lugar onde viajou efectivamente _____
Data e Hora de Chegada	___ / ___ / _____ : ____
Trajecto da Viagem	De _____ Para _____
Tripulante? __	
Dados Pessoais	
Nome Completo	_____
Data de Nascimento	___ / ___ / _____ Idade ____ Sexo F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Morada em Portugal	_____
	_____ Cód. Postal _____ - _____
Telemóvel / Telefone	_____
E-mail	_____ @ _____
Telemóvel/telefone de alguém que o consiga contactar rapidamente	_____