

Para: Companhias aéreas, Aeroportos e Aeródromos da Região Autónoma dos Açores e Autoridades de Saúde

C/C Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiros dos Açores

Assunto: Infeção por novo Coronavírus (2019-nCoV). Procedimentos de vigilância de aeroportos e viajantes por via aérea.

Fonte: **Direção Regional da Saúde**

Contacto na DRS: sres-drs@azores.gov.pt

Class.:C/C.2020/45

Nos termos da alínea a) do artigo 12º do Anexo I do Decreto Regulamentar Regional n.º 1/2020/A, de 23 de janeiro e na sequência do despacho de Sua Excelência a Secretária Regional da Saúde, datado de 01.02.2020, determina-se o 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 a Circular Normativa n.º 02 de 26 de janeiro de 2020 da Direção Regional da Saúde (DRS) relativas à infeção pelo novo coronavírus (2019-nCoV)².

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

² Circular Normativa n.º 02 de 26 de janeiro de 2020 da Direção Regional da Saúde <http://www.azores.gov.pt/NR/rdonlyres/25F80DC1-51E6-4447-8A38-E19529975760/1119606/CircularNormativan02.pdf>

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.

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 Linha de Saúde Açores (808 24 60 24);
- A Linha de Saúde Açores avalia a situação e, se confirmar a suspeição:
 - Informa o médico regulador que contacta a Linha de Apoio ao Médico (300 015 015), da Direção-Geral da Saúde (DGS);
 - 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;

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))

-
- 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);
 - Aguarda a resposta do médico regulador relativamente à validação da suspeição pela Linha de Apoio ao Médico (300 015 015), da Direção-Geral da Saúde (DGS);
 - 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:
 - É ativada a UDEA para evacuação do doente para um dos hospitais de referência;
 - O médico regulador informa o Diretor Regional da Saúde através do (918 259 530), que ativa a Coordenação Regional de Saúde Pública que deve articular, de seguida com o respetivo delegado de saúde concelhio.

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

- Manter o doente a bordo da aeronave⁶ (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa dedicada de emergência Pré-Hospitalar;
- 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;
- 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;
- O Responsável 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.

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.

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.

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 Linha de Saúde Açores (808 24 60 24);

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

- Informa o médico regulador que contacta a Linha de Apoio ao Médico (300 015 015), da Direção-Geral da Saúde (DGS);
- Dá as primeiras orientações:

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

-
- 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).
 - 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:
 - É ativada a UDEA para evacuação do doente para um dos hospitais de referência;
 - O médico regulador informa o Diretor Regional da Saúde através do (918259 530), que ativa a Coordenação Regional de Saúde Pública, que deve articular, de seguida com o respetivo delegado de saúde concelhio.
 - Manter o doente na sala de isolamento (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa dedicada de emergência Pré-hospitalar;

- O Responsável 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 pelo Responsável do aeroporto, para posterior limpeza e desinfecção.

- A Coordenadora Regional de Saúde Pública 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.

4. Comunicação perante um caso validado

- A DGS informa a Coordenadora Regional de Saúde Pública dos resultados laboratoriais;

- A Coordenadora Regional de Saúde Pública informa o Supervisor/Responsável do aeroporto, e:

- Se o caso for infirmado, a Responsável 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 Coordenadora Regional de Saúde Pública 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 4.2 da Circular Normativa n.º 02 de 26 de janeiro de 2020 da Direção Regional da Saúde.

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 a Circular Normativa n.º 02 de 26 de janeiro de 2020 da Direção Regional da Saúde e a Circular Normativa n.º 04 de 31 de janeiro de 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);

¹² http://www.azores.gov.pt/Portal/pt/entidades/srs-drs/textoImagem/Circulares_Normativas.htm

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

-
- 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;
 - A limpeza e desinfecção 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.

Pelo O Diretor Regional



Anexo I

Cartão de Localização de Passageiros

Cartão de Localização de Passageiros		(Avião)
Este cartão destina-se à recolha do seu contacto pelas Autoridades de Saúde de Portugal. Estes dados serão usados somente para fins de vigilância de contactos e prevenção do surto de 2019-nCoV.		
Dados do Voo		
Número de identificação do voo _____	Lugar onde viajou efetivamente _____	
Data e Hora de Chegada ____ / ____ / _____	_____ : _____	
Trajetos da Viagem	De _____	Para _____
Tripulante? _____		
Dados Pessoais		
Nome Completo _____		
Data de Nascimento ____ / ____ / _____	Idade _____	Género 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 _____		