

**NOTA TÉCNICA Nº 06 /2009/GCOVI/ GGPAF/ DIAGE/ANVISA**

**Destinatário:** Coordenações de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados

**Assunto:** Orientações de serviço para FRONTEIRAS sobre Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional para o evento: Influenza A

**Data:** 08/05/09

---

Segundo informações da OMS, estamos diante de uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional para o evento: Influenza A H1N1 com transmissão entre pessoas. No dia 28 de abril de 2009, após a realização da segunda reunião do Comitê de Emergência da OMS, conforme estabelecido no Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005), a Diretora Geral dessa organização, Dra. Margaret Chan, elevou o nível de alerta da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) da atual fase 4 para fase 5. Até o momento temos casos confirmados em 23 países (México, Estados Unidos, Canadá, Espanha, Reino Unido, Alemanha, França, Nova Zelândia, Itália, Israel, Costa Rica, El Salvador, Coréia do Sul, Áustria, China, Colômbia, Dinamarca, Holanda, Irlanda, Portugal, Suíça, Guatemala e Suécia).

A Diretora Geral da OMS não recomendou o fechamento de fronteiras nem a adoção de medidas restritivas às viagens internacionais. Considerou-se prudente que as pessoas que estejam doentes adiem viagens internacionais e que as pessoas com sintomas após viagens internacionais procurem atendimento médico.

O Gabinete de Emergência define como **CASOS SUSPEITOS** aqueles que: apresentarem febre alta de maneira repentina ( $> 38^{\circ}\text{C}$ ) **E** tosse podendo estar acompanhadas de um ou mais dos seguintes sintomas: dor de cabeça, dor muscular, dor nas articulações ou dificuldade respiratória **E**

- Ter apresentado sintomas até 10 dias após sair de países que reportaram casos pela Influenza A(H1N1) **OU**
- Ter tido contato próximo<sup>1</sup>, nos últimos 10 dias, com uma pessoa classificada como caso suspeito de infecção humana pelo novo subtipo de Influenza A(H1N1).

**Observação:** 1. Contato próximo: cuidar, conviver ou ter contato direto com secreções respiratórias ou fluidos corporais de um caso suspeito.

E ainda para o Gabinete de Emergência **CASOS EM MONITORAMENTO** são aqueles:

- Procedentes de países afetados, com febre não medida e tosse, podendo ou não estar acompanhadas dos demais sintomas referidos na definição de caso suspeito **OU**
- Procedentes do exterior, nos últimos 10 dias, de países não afetados **E** apresentando os sintomas de acordo com definição de caso suspeito.

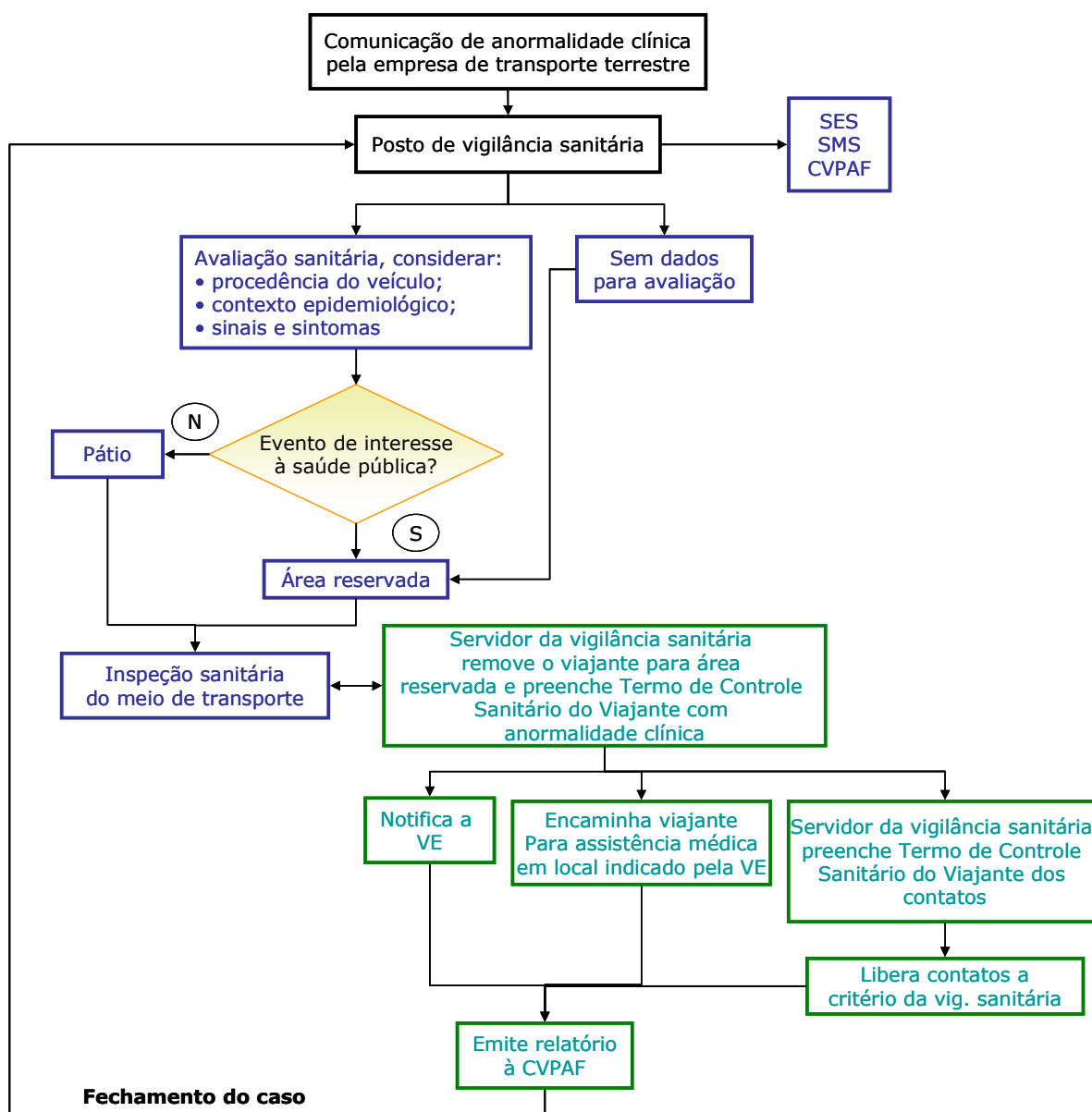
Esclarecemos ainda que durante a ocorrência da ESPII algumas fronteiras podem estar recebendo apoio das Secretarias Estaduais/Municipais de Saúde e os servidores destes órgãos estão complementando as

inúmeras atividades necessárias na atual fase. No entanto, gostaríamos de esclarecer que **todas as atividades exercidas pelas SES/SMS devem ser orientadas e coordenadas por fiscais da Anvisa**, que são as autoridades responsáveis pela fiscalização nas áreas de portos, aeroportos e fronteiras.

Desta forma orientamos:

### 1. NA INTENSIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA DE CASOS:

- 1.1. Articular com os responsáveis pela Polícia Federal e Receita Federal nas fronteiras, solicitando que ao identificar um viajante internacional, solicite que o mesmo compareça ao Posto da ANVISA;
- 1.2. Intensificar a vigilância de casos suspeitos nos meios de transportes procedentes de outros países: veículos terrestres de transporte coletivo de passageiros, passeio, carga ou táxi;
- 1.3. Seguir o fluxo, abaixo, quando for detectado caso suspeito nos veículos terrestres de transporte coletivo de passageiros, passeio, carga ou táxi:



- 1.4. A lista com os hospitais de referência ([http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id\\_area=1534](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1534)) e com os contatos da vigilância epidemiológica (nome, endereço e telefones) devem ser atualizadas e fixadas em local visível a todos os servidores;
- 1.5. Distribuir material informativo e orientar os viajantes na passagem de fronteira;
- 1.6. Reter por 30 (trinta) dias a Declaração de Bagagem Acompanhada (DBA), parte relativa à informação dos viajantes, dos viajantes que adentrarem o país portando bagagem acompanhada;
- 1.7. Para todos os viajantes compatíveis com a definição de caso suspeito ou em monitoramento, conforme definição acima deve ser preenchido o TCSV conforme modelo SISPAFRA, com envio imediato de cópias para o email: [notifica.ggpaf@anvisa.gov.br](mailto:notifica.ggpaf@anvisa.gov.br) e [notifica@saude.gov.br](mailto:notifica@saude.gov.br) e para vigilância epidemiológica local;

## **2. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL**

- 2.1. A definição e orientação sobre o correto uso de EPI estão descritos no Anexo I “PROCOLO DE USO DE EPI: Orientações sobre a necessidade do uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI’s) para os serviços de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados”, documento técnico realizado em conjunto com a Gerência-Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde-GGTES;
- 2.2. Reiteramos que, neste momento no qual não há confirmação da circulação do vírus influenza A (H1N1) no país, devem ser considerados como trabalhadores da linha de frente aqueles que atuam em contato próximo ao viajante, ou seja, até 1 metro de distância.

## **3. RESÍDUOS SÓLIDOS E PROCEDIMENTOS DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO - PLD**

- 3.1 Os Resíduos sólidos gerados a bordo veículos terrestres de transporte coletivo de passageiros que realizam trânsito internacional devem ser considerados do grupo A e seguir as boas práticas no gerenciamento de resíduos sólidos conforme RDC nº 56 de 06 de agosto de 2008, portanto devem ser tratados antes da disposição final no meio ambiente;
- 3.2. Os Procedimentos de Limpeza e Desinfecção de meios de transporte coletivo de passageiros com viajantes que apresentem sintomatologia compatível com casos suspeitos ou em monitoramento devem ser executados de acordo com Plano de Contingência e RDC nº 56 de 06 de agosto de 2008 e acompanhados pela autoridade sanitária;
- 3.3. Recomendar aos administradores das passagens de fronteira que disponibilizem lixeiras revestidas com sacos brancos leitosos na passagem de fronteira para que os passageiros que tenham usado máscaras, lenços, toalhas descartáveis ou similares, durante a viagem, descartem estas assim que saírem dos meios de transporte coletivo de passageiros para garantir que estas sejam direcionadas para tratamento (Grupo A);

Os Coordenadores de PAF estão autorizados a atenderem a imprensa para resposta a demandas locais, seguindo estritamente as informações contidas nas Notas Técnicas e outros

informes oficiais veiculados pela Anvisa ou SVS/MS. Esclarecemos que toda declaração a imprensa (entrevistas e outros) deve ser informada a ASCOM/Anvisa ( 61- 3462 6710/3462 5509 ou 96748388 ou [noticias@anvisa.gov.br](mailto:noticias@anvisa.gov.br));

Para mais informações a Anvisa disponibilizou um hot-site na sua pagina principal: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/influenza/index.htm>. Na página inicial do SIPASFRA também estão disponíveis informações atualizadas.

ORIGINAL ASSINADO  
**PAULO BIANCARDI COURY**

Gerente Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados



Agência Nacional de  
Vigilância Sanitária

## ANEXO I

### PROTOCOLO DE USO DE EPI

**Orientações sobre a necessidade do uso de Equipamentos de  
Proteção Individual (EPI's) para os serviços de Portos, Aeroportos,  
Fronteiras e Recintos Alfandegados.**

---

**Gerência-Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde- GGTES  
Gerência-Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados-  
GGPAF**

Brasília, maio de 2009.



**Diretor-Presidente**

Dirceu Raposo de Mello

**Diretores**

Agnelo Santos Queirós Filho

Dirceu Brás Aparecido Barbano

José Agenor Álvares da Silva

Maria Cecília Martins Brito

**Chefe de Gabinete**

Aludima de Fátima Oliveira Mendes

**Áreas Responsáveis**

**1. Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES**

Titular: Heder Murari Borba

Cargo: Gerente Geral

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa

SIA, Trecho 5, Qd. Especial 57, Lt. 200

CEP: 71205-050 Brasília/DF

Tel.: +55 (61) 3462-4014 Fax: +55 (61) 3462-6895

E-mail: ggtes@anvisa.gov.br

**2. Gerência Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados – GGPAF**

Titular: Paulo Biancardi Coury

Cargo: Gerente Geral

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa

SIA, Trecho 5, Qd. Especial 57, Lt. 200

CEP: 71205-050 Brasília/DF

Tel.: +55 (61) 3462-5523 Fax: +55 (61) 3462-5529

E-mail: ggpaaf@anvisa.gov.br

## **I - Introdução**

Para proteção da saúde da população e dos profissionais que atuam em Portos, Aeroportos, Fronteiras, e meios de transporte a eles relacionados, considerando a possibilidade real de contato com viajantes compatíveis com a definição de casos em monitoramento e caso suspeito para influenza A (H1N1), conforme descrito abaixo é imprescindível a adoção de medidas de precaução como a higienização freqüente das mãos e a utilização correta de Equipamento de Proteção Individual (EPIs), discriminados nos itens III e IV, pelos trabalhadores da linha de frente nos portos, aeroportos e fronteiras.

Entende-se, neste momento no qual não há confirmação da circulação do vírus influenza A (H1N1), no país, como trabalhadores da linha de frente aqueles que atuam na área restrita do desembarque ou em contato próximo ao viajante, ou seja, até 1 metro.

## **II - Definições de casos para estabelecimento do uso de EPI**

### **1. Caso EM MONITORAMENTO**

São considerados casos em monitoramento aqueles:

a. Procedentes de países afetados, com febre não medida **E** tosse, podendo ou não estar acompanhadas dos demais sintomas referidos na definição de caso suspeito

**OU**

b. Procedentes do exterior, nos últimos 10 dias, de países não afetados **E** apresentando os sintomas de acordo com definição de caso suspeito.

### **2. Caso SUSPEITO**

Serão considerados casos suspeitos aqueles que:

Apresentarem febre alta de maneira repentina ( $> 38^{\circ}\text{C}$ ) **E** tosse podendo estar acompanhadas de um ou mais dos seguintes sintomas: dor de cabeça, dor muscular, dor nas articulações ou dificuldade respiratória **E**

- ❖ Ter apresentado sintomas até 10 dias após sair de países que reportaram casos pela Influenza A(H1N1) **OU**
- ❖ Ter tido contato próximo<sup>1</sup>, nos últimos 10 dias, com uma pessoa classificada como caso suspeito de infecção humana pelo novo subtipo de Influenza A(H1N1).

## **III – Tipos de EPIs a serem utilizados conforme situação dos meios de transporte**

É importante destacar que em qualquer situação, independente da indicação de uso do EPIs ou não, os trabalhadores de portos, aeroportos e fronteiras devem sempre adotar medidas preventivas, tais como:

- ❖ Freqüente higienização das mãos com água e sabonete
- ❖ Quando as mãos não estiverem visivelmente sujas, pode ser utilizado gel alcoólico para as mãos
- ❖ Etiqueta respiratória:
  - Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
  - Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;

- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
- Higienizar as mãos após tossir ou espirrar.

**SITUAÇÃO 1** – Para os meios de transporte internacionais (aeronaves, embarcações e veículos terrestres de transporte coletivo de passageiros e cargas).

Para todos os meios de transporte internacionais: todos os trabalhadores da linha de frente da Anvisa, Receita Federal, Polícia Federal, Vigiagro ou operadores que tenham contato próximo com os viajantes provenientes de meios de transporte internacionais devem realizar freqüente higienização das mãos com água e sabonete ou com gel alcoólico para as mãos e utilizar máscara cirúrgica quando realizar abordagem direta ao viajante.

**SITUAÇÃO 2** – Para os meios de transporte internacionais (aeronaves, embarcações e veículos terrestres de transporte coletivo de passageiros e cargas) com identificação de viajante que se enquadre na definição de caso suspeito ou em monitoramento.

Para os meios de transporte internacionais (aeronaves, embarcações e veículos terrestres de transporte coletivo de passageiros e cargas) com identificação de viajante que se enquadre na definição de caso suspeito ou em monitoramento para influenza A/H1N1, considerando a possibilidade de contato próximo, os trabalhadores que realizem abordagem direta ao viajante, durante a inspeção ou no desembarque devem usar os seguintes EPIs:

- Respirador particulado (PFF2, PFF3, N95, N99 ou N100)
- Luvas de procedimentos não cirúrgicos
- Óculos de proteção
- Capote/avental descartável de mangas compridas

**Nota1:** Ressalta-se a necessidade de higienização das mãos antes e após a retirada de EPIs.

**Nota2:** Os trabalhadores responsáveis pela realização dos procedimentos de limpeza e desinfecção da aeronave devem utilizar os EPIs conforme previsto na RDC 56/2008:

EPI	MEIO DE TRANSPORTE			12º MEIO DE TRANSPORTE AFETADO		
	1º LIMPEZA E OU DESINFECÇÃO DE BORDO	LIMPEZA E OU DESINFECÇÃO DE SANITÁRIOS	DESINFECÇÃO DE ALTO NÍVEL	1º LIMPEZA E OU DESINFECÇÃO DE BORDO	LIMPEZA E OU DESINFECÇÃO DE SANITÁRIOS	DESINFECÇÃO DE ALTO NÍVEL
Luva nitrílica com punho 46		X	X		X	X
Luva nitrílica com punho 33	X			X		
Respirador tipo peça semifacial filtrante para partículas (no mínimo PFF2)		X	X	X	X	X
Respirador tipo peça semifacial filtrante para partículas (no mínimo PFF1)	X					
Calçado impermeável	X	X	X	X	X	X
Avental impermeável podendo ser descartável.		X	X	X	X	X
Óculos de segurança		X	X	X	X	X
Avental descartável, mangas compridas, punho em malha, gramatura 50			X			X
Sapatilhas descartáveis			X			X

(1) Entende-se por limpeza de bordo a coleta e acondicionamento de resíduos sólidos e os procedimentos de desinfecção das seguintes áreas: cabine, galley, cozinha, deck, refeitórios, restaurantes, alojamentos comando.

(2) 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.

#### Durante o voo:

Quando identificado o viajante que se enquadre na definição de caso suspeito ou em monitoramento, a tripulação deverá:

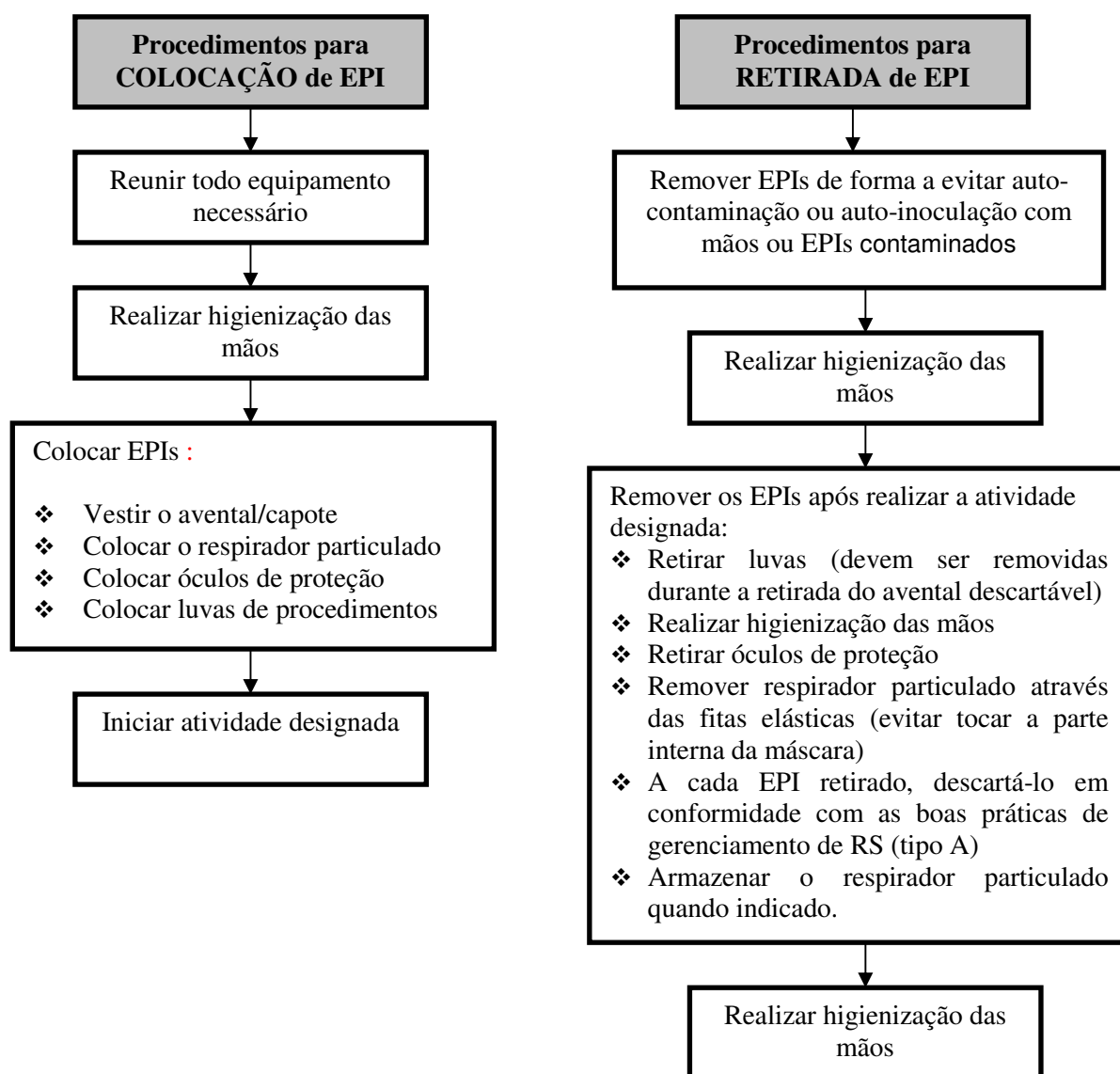
- Utilizar respirador particulado (PFF2, PFF3, N95, N99 ou N100), durante o voo;
- Utilizar luvas descartáveis quando estiver atendendo o passageiro doente e quando tiver contato com sangue ou outros fluidos corporais.
- Fornecer máscara cirúrgica ao viajante. Se o mesmo não puder usá-la por causa da dificuldade respiratória, devem ser oferecidos lenços descartáveis, e solicitado que ele cubra o nariz e a boca quando for tossir ou espirrar. Os lenços utilizados devem ser acondicionados em um saco plástico para posterior descarte obedecendo às boas práticas no gerenciamento de resíduos sólidos.
- Posicionar o caso suspeito em uma poltrona mais isolada se houver espaço disponível.
- Não utilizar o(s) lugar(es) ocupado(s) pelo caso suspeito reposicionado, para outros passageiros e ou tripulantes, até que seja efetuada a limpeza e desinfecção desses lugares em terra.
- As máscaras cirúrgicas, respiradores particulados e luvas de procedimentos não cirúrgicos deverão ser fornecidos pela empresa aérea. As empresas aéreas devem garantir que seus funcionários tenham capacitação adequada de como utilizá-los para evitar o aumento dos riscos.
- Os itens potencialmente infectantes (máscaras descartáveis, máscaras de oxigênio e tubos, roupas, travesseiros, lençóis, itens disponíveis no assento etc.) devem ser armazenados num saco para materiais de risco biológico, se houver. Se não houver, usar um saco plástico fechado e quando da chegada da aeronave solicitar que o mesmo seja acondicionado em saco branco leitoso, identificado como resíduo infectante.
- Caso não tenha sido possível a segregação, os viajantes próximos ao caso suspeito (duas fileiras anteriores, posteriores e as equivalentes laterais) devem receber respirador particulado (PFF2, PFF3, N95, N99 ou N100) e utilizá-lo durante todo o voo.

#### IV – Recomendações quanto ao uso de luvas

As recomendações quanto ao uso de luvas são:

- Troque de luvas sempre que entrar em contato com o indivíduo compatível com a definição de caso suspeito e/ou a monitorar
- Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas para evitar a transferência de microrganismos para outras pessoas ou ambientes.
- Não lave ou use novamente o mesmo par de luvas.
- O uso de luvas não substitui a higienização das mãos.
- Proceda a higienização das mãos imediatamente após a retirada das luvas, para evitar a transferência de microrganismos para outras pessoas ou ambientes.
- Observe a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos, abaixo descrita:
  - ❖ Retire as luvas puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta.
  - ❖ Segure a luva removida com a outra mão enluvada.
  - ❖ Toque a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e retire a outra luva.

#### V – Procedimentos para colocação e retirada de EPIs:



Recomenda-se a freqüente higienização das mãos ao manipular bagagem de todos os meios de transporte internacionais. No caso de bagagem de indivíduo suspeito de infecção com o vírus influenza A/H1N1 recomenda-se o uso de luvas de procedimentos não cirúrgicos e respirador particulado. Imediatamente após o procedimento, deve-se remover os EPIs e proceder à higienização das mãos.