



NOTA TÉCNICA Nº 101/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA

Processo nº 25351.910780/2020-09

Atualiza as medidas sanitárias a serem adotadas em aeroportos e aeronaves, para enfrentamento ao novo coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19).

1. Relatório - Informações sobre a ocorrência da COVID-19

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi informada de um conjunto de casos de pneumonia de causa desconhecida detectados na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em 7 de janeiro de 2020, um novo coronavírus (SARS-CoV-2) foi identificado como o vírus causador da enfermidade pelas autoridades chinesas. A partir daí, a OMS e seus Estados Partes, incluindo o Brasil, monitoraram o surgimento de casos, o comportamento da doença e as orientações quanto às medidas para minimizar a propagação dessa doença no mundo.

Em 31 de janeiro de 2020, seguindo recomendação do Comitê de Emergência, a OMS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) para o 2019-nCoV. Naquele momento, a OMS não recomendava medidas de restrição a viagem ou ao comércio.

Em 4 de fevereiro de 2020, foi publicada a Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, que declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência de casos suspeitos da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (SARS- CoV-2).

O Ministério da Saúde informa que está realizando, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde, o monitoramento diário da situação junto à OMS e dos dados fornecidos pelo Governo da República Popular da China desde o início das notificações. A partir de 31 de janeiro de 2020, o Ministério disponibilizou a atualização da situação dos casos suspeitos e possíveis confirmados na plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus.

Desde 22 de janeiro de 2020, foi ativado o Centro de

Operações de Emergência - Coronavírus, coordenado pelo Ministério da Saúde, com reuniões diárias. Têm assento no Centro diversas áreas do Ministério da Saúde, Anvisa e demais órgãos de interesse.

Além disso, a Anvisa instituiu, por meio da Portaria nº 74, de 27 de janeiro de 2020, um Grupo de Emergência em Saúde Pública para condução das ações da Agência, no que diz respeito ao Novo Coronavírus. A Anvisa também é membro do Grupo Executivo Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional - GEI-ESP/II, estabelecida por Decreto nº 10.211, de 30 de janeiro de 2020.

Em 7 de fevereiro de 2020, foi publicada a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Conforme disposto nessa Lei, Art. 3º, inciso VI, é de competência da Anvisa a restrição excepcional e temporária de entrada e saída do País, conforme recomendação técnica e fundamentada pela Agência, quando isso se der por rodovias, portos ou aeroportos.

Posteriormente, essa Lei foi regulamentada pela Portaria MS/GM nº 356, de 11 de março de 2020. Esta Portaria ainda dispõe sobre medidas de operacionalização do enfrentamento da COVID-19, que podem envolver medidas de isolamento e quarentena. Além disso, em 17 de março de 2020, foi publicada a Portaria Interministerial nº 5, que trata da compulsoriedade das medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública. O descumprimento das medidas previstas na Lei nº 13.979 de 2020 acarretará a responsabilização civil, administrativa e penal dos agentes infratores.

Em 23 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde confirmou o primeiro caso da COVID-19, detectado em São Paulo/SP.

Em 11 de março de 2020, a OMS declarou pandemia da COVID-19 causada pelo SARS-CoV-2.

Em 16 de março de 2020, foi confirmada a primeira morte pela COVID-19, no Estado de São Paulo.

Em 20 de março de 2020, foi publicada a Portaria nº 126, que dispõe sobre a restrição excepcional e temporária de entrada no País, por via aérea, de estrangeiros oriundos dos países: República Popular da China, Membros da União Europeia, Islândia, Noruega, Suíça, Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte, Comunidade da Austrália, Japão, Federação da Malásia e República da Coreia.

Ainda nesta data, foi publicada a Portaria nº 454, que declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19) e determina, em seu Art. 2º, que

"para contenção da transmissibilidade do COVID-19, deverá ser adotada como, medida não-farmacológica, o isolamento domiciliar da pessoa com sintomas respiratórios e das pessoas que residam no mesmo endereço, ainda que estejam assintomáticos, devendo permanecer em isolamento pelo período máximo de 14 (quatorze) dias".

Neste mesmo dia, publicou-se Medida Provisória nº 926, que alterou a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre procedimentos para aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

Após a publicação da MP nº 926, ficou determinado que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária é o órgão competente para editar recomendação técnica quanto às restrições excepcionais e temporárias relacionadas à entrada e saída do país por rodovias, portos e aeroportos além de locomoção interestadual e intermunicipal.

Ainda na mesma data, por meio do Decreto nº 10.282, foram definidos os serviços públicos e as atividades essenciais.

Em 28 de abril de 2020, foi publicada a Portaria Interministerial nº 203, que estabeleceu restrição excepcional e temporária de entrada no País, por via aérea, de estrangeiros independentemente de sua nacionalidade, conforme recomendação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa.

Assim, o presente documento tem a função de atualizar as orientações para o enfrentamento da Covid-19 em aeroportos e aeronaves, substituindo a Nota Técnica nº 62/2020 SEI/GIMTV/GGPAF /DIRE5/ANVISA.

2. Análise

2.1. Adoção de medidas sanitárias nos Aeroportos

Considerando o surgimento do novo vírus SARS-CoV-2, a Anvisa passou a adotar recomendações e ações, tendo em vista sua atuação nos aeroportos, baseadas no Regulamento Sanitário Internacional, nas Resoluções de Diretoria Colegiada publicadas (Resolução - RDC nº 02 de 2003, Resolução - RDC nº 21 de 2008 e Resolução - RDC nº 56 de 2008) e nas diretrizes do Ministério da Saúde.

Dentre as ações gerais desencadeadas para atuação da vigilância sanitária nos aeroportos, em decorrência da situação de ESPII e ESPIN declarada, estão:

- Observar e acompanhar as orientações da OMS para pontos de

entrada;

- Observar e acompanhar a situação epidemiológica do COVID-19 pelo o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde <https://coronavirus.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>;
- Assegurar adequada cobertura de atividades de vigilância sanitária nos aeroportos internacionais, em especial nos momentos de chegada e partida tanto de voos domésticos como internacionais, tendo em vista o atual cenário epidemiológico de transmissão comunitária;
- Intensificar a vigilância de casos suspeitos da COVID-19 nos aeroportos, para orientação imediata quanto ao isolamento domiciliar (quarentena ou isolamento obrigatório) e reporte aos órgãos de vigilância epidemiológica, de acordo com a definição de caso suspeito divulgada pelo Ministério da Saúde:

Definição de caso suspeito:

(disponível em <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#definicaodecaso> e no Guia de Vigilância Epidemiológica - Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019 - versão 3 - de 03/04/2020, disponível em <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/GuiaDeVigiEp-final.pdf>)

DEFINIÇÃO 1: SÍNDROME GRIPAL (SG): indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

• EM CRIANÇAS (MENOS DE 2 ANOS DE IDADE): considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

• EM IDOSOS: a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

DEFINIÇÃO 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU Pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

• EM CRIANÇAS (MENOS DE 2 ANOS DE IDADE): além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Observações:

Febre:

Considera-se febre aquela acima de 37,8°.

Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.

Contato próximo de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19:

Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);

Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, sendo tossida, tocando tecidos de papel usados com a mão nua);

Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;

Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;

Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI;

Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

2.1.1 Recomendações gerais para servidores e trabalhadores aeroportuários:

- Para orientações específicas a viajantes, consultar o documento Saúde do Viajante - Orientações aos viajantes, disponível no endereço eletrônico <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/5777769/Sa%C3%BAde+do+Viajante/1ac68d0d-d85c-402d-aa1e-7f19555e0e8b> e também <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca> sobre informações gerais;
- Divulgar o Protocolo para Enfrentamento da COVID-19 em Portos, Aeroportos e Fronteiras, disponível na página <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>.

- Recomenda-se que os servidores e trabalhadores que tenham contato direto com viajantes conservem a distância de, pelo menos, 2 (dois) metros de outras pessoas, especialmente de quem esteja tossindo ou espirrando;
- Recomenda-se a divulgação de materiais informativos oficiais disponíveis em <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus> e <https://coronavirus.saude.gov.br/> para orientação, especialmente visual, sobre sinais, sintomas e cuidados básicos para prevenção da COVID-19, especialmente nas áreas de convergência dos viajantes (p. ex.: fila da imigração e local de retirada de bagagem);
- A Anvisa não recomenda a realização de triagem de temperatura baseada na literatura científica disponível, de acordo com documento anexo (Nota Técnica nº 30/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA);
- Em qualquer situação, independente da indicação de uso do EPI ou não, os trabalhadores de aeroportos devem adotar no mínimo as seguintes medidas preventivas:
 - i. Lavar frequentemente as mãos com água e sabonete;
 - ii. Se não tiver acesso à água e sabão ou quando as mãos não estiverem visivelmente sujas, pode ser utilizado gel alcoólico 70%;
 - iii. Praticar etiqueta respiratória:
 - a) Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
 - b) Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
 - c) Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
 - d) Higienizar as mãos após tossir ou espirrar.
 - iv. Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca sem que as mãos estejam limpas.

2.1.2. Indicação de Equipamento de Proteção Individual (EPI)

Os servidores da Anvisa, Receita Federal do Brasil (RFB), Polícia Federal do Brasil (PF), do Sistema de Vigilância Agropecuária Internacional (Vigiagro) e trabalhadores que realizarem abordagem* em aeronaves ou diretamente com viajantes devem:

***o termo abordagem é utilizado para pessoas que entram na aeronave para realizar qualquer tipo de avaliação, inspeção ou manutenção com presença de viajantes a bordo**

1) se não houver relato de presença de caso suspeito:

- utilizar máscara cirúrgica;

2) Se houver relato de presença de caso suspeito:

- utilizar máscara cirúrgica, avental, óculos de proteção e luvas;

Aos trabalhadores das seguintes categorias devem utilizar máscaras cirúrgicas:

- Tripulantes;
- Agentes aeroportuários que atuam na conexão de voos ou Agentes de Proteção da Aviação Civil - APAC;
- Trabalhadores expostos ininterruptamente a atividades que propiciem contato próximo com menos de 2 (dois) metros de distância de viajantes.

Os trabalhadores dos serviços de alimentação devem observar as recomendações da Nota Técnica nº 23/2020/SEI/GGALI/DIRE2/ANVISA sobre uso de EPI (disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus/regulamentos>);

Todos os demais trabalhadores atuantes nas instalações aeroportuárias, independente da atividade desempenhada, devem fazer uso de máscara facial, em especial quando em atividade de atendimento ao público e ou viajante, circulação na instalação do aeroporto e em contato com demais trabalhadores.

O Ministério da Saúde passou a recomendar o uso de máscaras faciais para todos. No entanto, diante da insuficiência de insumos, foi solicitado aos cidadãos para que produzam a sua própria máscara de tecido. Neste sentido, viajantes e trabalhadores de demais categorias podem produzir e utilizar suas próprias máscaras caseiras. A fabricação das máscaras caseiras a partir de tecidos como: tecido de saco de aspirador, cotton (composto de poliéster 55% e algodão 45%), tecido de algodão (como camisetas 100% algodão) e fronhas de tecido antimicrobiano, podem assegurar uma boa efetividade se forem bem desenhadas e higienizadas corretamente. Maior detalhamento das orientações quanto as máscaras caseiras podem ser encontradas no Nota Informativa disponível em <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/04/1586014047102-Nota-Informativa.pdf>.

Destaca-se que o uso de máscaras pela população em geral é uma medida adicional às demais medidas adotadas como: frequente higienização das mãos, etiqueta respiratória e medidas de

distanciamento social.

As máscaras caseiras não são indicadas: para uso na assistência à saúde, no atendimento de viajantes suspeitos ou mesmo na abordagem aos meios de transporte.

A Anvisa recomenda que os trabalhadores aeroportuários que fazem uso de transporte público para deslocamento residência – aeroporto - residência utilizem máscara faciais durante todo o percurso

Observação 1: Todas essas medidas são baseadas no conhecimento atual sobre os casos de infecção pelo SARS-CoV-2 e podem ser alteradas se novas informações sobre o vírus forem disponibilizadas.

Observação 2: Usar uma máscara cirúrgica é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o novo coronavírus (SARS-CoV-2). No entanto, apenas o uso da máscara cirúrgica é insuficiente para fornecer o nível seguro de proteção. Outras medidas igualmente relevantes devem ser adotadas, como a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica antes e após a utilização das máscaras. Usar máscaras, quando não indicado, pode gerar custos desnecessários e criar uma falsa sensação de segurança, que pode levar a negligenciar outras medidas, como práticas de higiene das mãos. Além disso, a máscara deve estar apropriada e ajustada à face para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão. Todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover e descartar a máscara, e sobre a ação de higiene das mãos antes e após o seu uso.

Observação 3: Além das medidas acima, recomenda-se, se possível, manter, no mínimo, uma distância de 2 (dois) metros de qualquer pessoa.

2.1.2.1. Sobre o uso de EPI

A descrição do uso de EPI deve ser observada na Nota Técnica nº 34/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA ou em outra que vier atualizá-la.

Além do uso dos EPI, as empresas devem fornecer orientações que visem à proteção dos seus trabalhadores e servidores durante deslocamento até o local de trabalho e, na medida do possível, tomar medidas contra exposições desnecessárias. Adicionalmente, devem ser divulgadas e respeitadas as orientações de isolamento social definidas pelos governadores e prefeitos.

2.1.3. Recomendações específicas

2.1.3.1. Às administradoras aeroportuárias

- Divulgar, em cumprimento ao disposto no Inciso V, Art. 16, da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 21, de 28 de março de 2008, os avisos sonoros em todas as áreas de embarque e desembarque nacionais e internacionais, conforme texto proposto e repassado pelas autoridades sanitárias;
- Notificar à Autoridade Sanitária, em cumprimento ao disposto no Art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, casos suspeitos identificados na área aeroportuária;
- Divulgar em seus sites na Internet, em cumprimento ao disposto no Inciso V, Art. 16, da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 21, de 28 de março de 2008, orientação para que somente se dirijam aos terminais as pessoas que forem viajar;
- Manter atualização da programação de chegadas e partidas de taxi aéreo e de voos nacionais e internacionais, em especial quando de operações de repatriação;
- Supervisionar as equipes de limpeza dos aeroportos quanto à intensificação dos seus procedimentos, com foco em: frequência da atividade, saneante apropriado, concentração, tempo de contato e técnica utilizada para a limpeza e desinfecção e uso de EPI pelos trabalhadores envolvidos na atividade;
- Exigir que trabalhadores e viajantes façam uso de máscara de proteção respiratória quando em trânsito ou atividade nas instalações aeroportuárias;
- Organizar a circulação de pessoas nos terminais de forma que a distância de 2 (dois) metros entre todos seja respeitada, enquanto aguardam em filas ou salas de espera, especialmente para os procedimentos de check-in, embarque e desembarque:
 - Adotar medidas que garantam o distanciamento entre viajantes nas salas de espera, como o bloqueio de assentos adjacentes, realocação de cadeiras com maior espaçamento, etc;
 - Adotar medidas que evitem a aglomeração de pessoas na área de desembarque, especialmente na área do “cercadinho” logo após o desembarque da área restrita.
- Ampliar a disponibilidade de dispensadores de álcool em gel em todo terminal do aeroporto, especialmente nas áreas de banheiro, bebedouros, esteira de bagagem e próximo a elevadores. Os dispensadores deverão ser higienizados sistematicamente;
- Afixar, em cumprimento ao disposto no Inciso V, Art. 16, da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 21, de 28 de março de 2008, material informativo com medidas de prevenção à

COVID-19 próximo aos bebedouros e a outros locais de maior risco, como elevadores, banheiros e refeitórios.

- Assegurar que os banheiros disponham de sabonete líquido e água corrente para estimular a correta higienização das mãos, além de papel toalha para secagem adequada, conforme Art. 75, inciso XIII, Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 02, de 8 de janeiro de 2003;
- Atualizar os Planos de Contingência para capacidade de resposta, observando a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 307, de 27 de setembro de 2019. O modelo de plano de contingência e protocolos estão disponíveis em <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>;
- Manter as mesas a uma distância mínima de 2 (dois) metros, a partir do encosto das cadeiras, nas praças de alimentação ou outras áreas destinadas à realização de refeições;
- Realizar o deslocamento para o embarque e desembarque na área remota com a capacidade não superior a 50% da lotação dos veículos (ônibus e microônibus).
- Manter os sistemas de climatização central em operação desde que a renovação de ar esteja aberta com a máxima capacidade. Nos locais sem renovação de ar, especialmente com aparelhos do tipo split, é aconselhável manter portas e janelas abertas;
- Garantir o cumprimento do Plano de Manutenção, Operação e Controle - PMOC dos sistemas de climatização instalados no aeroporto, especialmente no que diz respeito à manutenção dos filtros higienizados.

2.1.3.2. Às Companhias aéreas

- Divulgar, em cumprimento ao disposto no Inciso V, Art. 17, da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 21, de 28 de março de 2008, os avisos sonoros em todos os voos nacionais e internacionais, conforme texto proposto e repassado pelas autoridades sanitárias;
- Supervisionar as equipes de limpeza das aeronaves quanto à intensificação dos seus procedimentos de limpeza e desinfecção das aeronaves sob sua responsabilidade, conforme Art. 30 da Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 02, de 8 de janeiro de 2003, tendo por foco: saneante apropriado, concentração, tempo de contato, técnica utilizada para a limpeza e desinfecção e áreas críticas da aeronave, como:

- Controle de luz e ar condicionado dos assentos;
 - Áreas adjacentes à parede e janela dos assentos;
 - Encosto e braços das poltronas (parte metálica e plástica);
 - Monitor de vídeo individual e respectivos controles (quando houver);
 - Mesas dos assentos;
 - Banheiros (travas, maçanetas, portas, torneiras, pia, paredes adjacentes, assento sanitário e botão de descarga);
 - Compartimento de bagagem (BIN);
 - Mecanismo de som da aeronave utilizados pelos comissários (interfone);
 - Galley.
- No processo de limpeza e desinfecção das aeronaves não deve ser utilizado equipamento com ar comprimido face risco de reaerosolização de material infeccioso;
 - Durante todo o período que perdurar a presente emergência de saúde pública, os bolsos dos assentos devem permanecer vazios (revistas, cardápios, etc). Os cartões de segurança podem permanecer nos bolsões, devendo passar por procedimento de limpeza e desinfecção com saneante apropriado a cada escala ou conexão;
 - Exigir que tripulantes e passageiros façam uso de máscara de proteção respiratória na aeronave.
 - As aeronaves devem passar por procedimento de limpeza e desinfecção em cada escala, antes do embarque de novos passageiros;
 - No desembarque recomenda-se que, após o pouso, os viajantes sejam orientados a permanecer sentados e informados que o desembarque será realizado por filas, iniciando pelos assentos situados mais à frente da aeronave;
 - Organizar os procedimentos de check-in e embarque de forma que seja garantida a distância de 2 (dois) metros entre os viajantes, enquanto aguardam em filas ou salas de espera;
 - Considerando a redução do número de viajantes nos voos, recomenda-se que as companhias aéreas, sempre que possível, aloquem os viajantes distantes uns dos outros dentro das aeronaves;
 - Disponibilizar, dentro das aeronaves, sabonete líquido, água corrente, papel toalha e álcool 70% em gel nos banheiros. Dispon

ainda de álcool 70% em gel na entrada das aeronaves e próximo aos banheiros;

- A partir do fechamento das portas, sempre que possível, o sistema de climatização das aeronaves deve ser ligado e selecionado no modo sem recirculação, ou seja, com maior renovação de ar possível;
- Atender rigorosamente ao disposto no Art. 34 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 2, de 8 de janeiro de 2003, em relação aos cuidados com os objetos para uso pessoal, como mantas, travesseiros e fones de ouvido;
- Recomenda-se a suspensão do serviço de bordo nos voos nacionais. No caso de manutenção desse serviço, priorizar alimentos e bebidas em embalagens individuais, higienizadas antes do serviço. Nos voos internacionais, deve ser priorizado alimentos e bebidas em embalagens individuais, higienizadas antes do serviço;
- No caso de voos com presença de casos suspeitos, recomenda-se que os artigos como travesseiros e mantas dos assentos localizados na mesma fileira, 2 fileiras à frente e 2 fileiras atrás do viajante suspeito e de seu grupo familiar sejam enviados para higienização em lavanderias;
- Atender tempestivamente às solicitações de listas de viajantes e de tripulantes de voos, visando à investigação de casos suspeitos e seus contatos;
- O comandante ou agente autorizado pela companhia aérea deve entregar a Declaração Geral da Aeronave, devidamente preenchida, de todos os voos internacionais que chegam ao Brasil, à autoridade sanitária do aeroporto;
- Apoiar, em cumprimento ao disposto no Inciso V, Art. 17, da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 21, de 28 de março de 2008, as ações de comunicação em saúde, fiscalização e implementação das medidas de controle sanitário requeridas pelas unidades da Anvisa nos Estados.

2.1.3.3. Operadores aéreos com menos de 19 assentos incluindo os táxis aéreos

- Ter disponível suprimento à base de álcool em gel 70% para higienização das mãos.
- O operador aéreo, conforme análise de risco, disponibilizará os EPI necessários a sua tripulação.

- Caso sejam passageiros sintomáticas, todas devem utilizar, minimamente, máscara cirúrgica durante o voo;
- Não deve haver recirculação de ar nos sistemas de climatização.
- Após a realização do voo, a aeronave e os equipamentos embarcados devem ser higienizados conforme Art. 30 da Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 02, de 8 de janeiro de 2003.

**2.1.3.4 Operadores aéreos com serviço
aeromédico aprovado pela
ANAC ou operações aeromédicas realizadas por outras unidades**

Além das orientações acima postas, os operadores que realizam operações aeromédicas devem observar as seguintes recomendações:

- Os profissionais de saúde devem observar as orientações específicas para este grupo, especialmente com relação ao uso de EPI (NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020).
- Os critérios aqui estabelecidos não extrapolam a necessidade de observância dos aspectos de segurança operacional definidos pelo operador aéreo e pela autoridade de aviação civil competente.
- Medidas adicionais podem ser adotadas para proteção da tripulação visando o isolamento respiratório e/ou de contato, tais como cortinas, Cápsula de Isolamento de Paciente (Patient Isolation Device) ou outra que vier a ser definida.
- O aumento da complexidade do nível de proteção (EPI) dos tripulantes na operação, está condicionada a avaliação da:
 1. Impossibilidade de barreira física entre a tripulação e o paciente;
 2. Característica do sistema de ventilação, recirculação, ar condicionado, entre outros;
 3. Complexidade do quadro clínico do paciente;
 4. Necessidade de intervenção médica em voo;e/ou
 5. Duração do voo.
- No pior cenário, é recomendada a utilização dos EPI indicados para proteção à exposição por aerossóis.
- Após a realização do voo, a aeronave e os equipamentos embarcados devem ser descontaminados conforme protocolo

específico.

2.1.3.5 Aos prestadores de serviços e empresas instaladas

- Intensificar os procedimentos de limpeza e desinfecção nos terminais e meios de transporte, reforçando a utilização de EPI - Equipamento de Proteção Individual, conforme disposto na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 56, de 6 de agosto de 2008. Reforçar a higienização dos seguintes locais:
 - Balcões de *check in*;
 - Balcões de informação;
 - Totens de autoatendimento;
 - Mesas e cadeiras nas praças de alimentação;
 - Elevadores, especialmente botões;
 - Corrimão, inclusive de escadas rolantes;
 - Bebedouros;
 - Banheiros públicos;
 - Maçanetas em geral;
 - Carrinhos para transporte de bagagem;
 - Mesinhas nas poltronas das aeronaves;
 - Veículos utilizados para deslocamento de passageiros e tripulantes;
 - Pontes de embarque (*finger*);
 - Demais superfícies em que haja contato manual frequente.
- A limpeza de superfícies frequentemente tocadas e banheiros nas áreas de triagem de casos suspeitos devem ser realizadas, no mínimo, 3 vezes ao dia (manhã, tarde e noite). Deve ser utilizado sabão ou detergente e, após enxágue, tais superfícies devem ser desinfetadas com solução de hipoclorito a 0,5 % (5000 ppm);
- Reforçar o uso de EPI para os trabalhadores que realizam esgotamento sanitário dos meios de transporte e fossa séptica;
- Os serviços de alimentação, incluindo comissarias e, devem observar as orientações da Nota Técnica nº 18/2020/SEI/GIALI /GGFIS/DIRE4/ANVISA sobre as Boas Práticas de Fabricação e

Manipulação de Alimentos (disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus/regulamentos>);

- Os estabelecimentos de alimentação localizados na área aeroportuária devem suspender os serviços de *buffet self-service*, adotando os serviços *à la carte* ou *take out*;
- Manter as mesas a uma distância mínima de 2 (dois) metros, a partir do encosto das cadeiras, nas praças de alimentação ou outras áreas destinadas à realização de refeições;
- Recomenda-se a suspensão, nos aeroportos, dos serviços de salão de beleza e massagens, lojas "duty-free" e salas vip;
- Manter os sistemas de climatização central em operação desde que a renovação de ar esteja aberta com a máxima capacidade. Nos locais sem renovação de ar, especialmente com aparelhos do tipo split, é aconselhável manter portas e janelas abertas;
- Garantir o cumprimento do Plano de Manutenção, Operação e Controle - PMOC dos sistemas de climatização instalados no aeroporto, especialmente no que diz a manutenção dos filtros higienizados;
- Recomenda-se que os servidores e trabalhadores que têm contato direto com viajantes mantenham distância de, pelo menos, 2 (dois) metros de outras pessoas e utilizem EPI, conforme item 2.1.2 deste documento.

2.1.3.6. Às equipes de fiscalização sanitária nos aeroportos

- Disponibilizar e fiscalizar a divulgação dos avisos sonoros com as orientações sobre sinais e sintomas da COVID-19 e cuidados básicos como lavagem regular das mãos, cobertura da boca e nariz ao tossir e espirrar e isolamento social.

Idioma Português:

Speech 1. Orientações quanto a isolamento social e uso de máscaras

Em virtude da emergência de saúde pública do novo coronavírus, a Anvisa reforça a necessidade de cumprimento das medidas de distanciamento e isolamento social para enfrentamento da pandemia. Esta orientação é válida para toda a população independente de histórico de viagem ao exterior. Fique atento às orientações do Ministério da Saúde, Anvisa e governos locais divulgadas através de seus canais oficiais de comunicação. Recomendamos o uso de máscaras faciais, caso haja necessidade de deslocamento na cidade.

Speech 2. Orientação da doença e o que fazer

A Anvisa alerta: Esteja atento a possíveis sinais e sintomas da

COVID-19. Caso os sintomas evoluam para falta de ar, procure o hospital mais próximo. Qualquer dúvida ligue 136.

Speech 3. Orientação geral

A Anvisa alerta: Para proteger sua saúde contra o novo coronavírus, siga medidas simples: Lave as mãos frequentemente com água e sabonete. Se não tiver água e sabonete, use álcool gel. Cubra o nariz e a boca com lenço descartável ao tossir ou espirrar.

Idioma Inglês:

Speech 1.

Due to the new coronavirus public health emergency, Anvisa reinforces the need to adhere to social distancing and isolation measures. This recommendation applies to everybody irrespective of travel history to foreign countries. Pay attention to the recommendations issued by the Ministry of Health, Anvisa, and local governments through official communication channels. The use of face mask is recommended when going out.

Speech 2.

Anvisa Alert: Be aware of possible signs and symptoms of COVID-19. If you have mild symptoms, stay at home for 14 days. If you have difficulty in breathing, seek the nearest hospital.

Speech 3.

Anvisa Alert: To protect your health from the new coronavirus, follow simple steps: Wash your hands frequently with soap and water. Use an alcohol-based hand sanitizer if soap and water are not available. Cover your nose and your mouth with a disposable tissue when coughing or sneezing. Discard the tissue in the trash and wash your hands. Avoid agglomerations and closed places, keeping them ventilated. Do not share personal belongings such as cutlery, plates, glasses or bottles.

Idioma Español:

Discurso 1. Orientación sobre el aislamiento social y el uso de máscaras.

Debido a la emergencia de salud pública del nuevo coronavirus, la Anvisa refuerza la necesidad de cumplir con las medidas de distanciamiento y aislamiento social para enfrentar la pandemia. Esta orientación es válida para toda la población, independientemente de la historia de viajes al extranjero. Estén atentos a las orientaciones del Ministerio de Salud, Anvisa y gobiernos locales publicadas a través de sus canales de comunicación oficiales. Recomendamos el uso de máscaras faciales, en caso de que necesite transitar por la ciudad.

Discurso 2.

Anvisa alerta: Si tiene síntomas leves, realice el aislamiento en su casa o hotel por el periodo de 14 días. Si los síntomas se convierten y si tiene dificultades para respirar, busque el hospital más cercano.

Discurso 3.

Anvisa alerta: Para proteger su salud del la COVID-19, siga pasos simples: Lávese las manos con frecuencia con agua y jabón. Si no tiene agua y jabón, use alcohol en gel. Al toser o estornudar cúbra la nariz y la boca con un pañuelo desechable. Pon el pañuelo en la basura y lávese las manos. Evite aglomeraciones y ambientes cerrados, tratando de mantenerlos ventilados. No comparta artículos personales, como cubiertos, platos, vasos o botellas.

- Sensibilizar as equipes de vigilância sanitária e dos postos médicos dos pontos de entrada para a definição de casos suspeitos e recomendações de isolamento domiciliar. A utilização de EPI para precaução padrão, por contato e gotículas, deve ser seguida conforme orientações definidas pelo Ministério da Saúde;
- Fiscalizar o cumprimento da recomendação de distância entre pessoas de 2 (dois) metros, nas áreas de maior aglomeração,
- Fiscalizar o cumprimento da recomendação de disponibilização de sabonete líquido para lavagem das mãos nos banheiros e de presença de álcool 70% em gel nos dispensadores de terminais e aeronaves;
- Realizar abordagem em voos priorizando aqueles com passageiros com sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito, devendo ser registrada toda a atividade no sistema interno de gestão de riscos, conforme orientação já estabelecida;
- Emitir Termo de Controle Sanitário do Viajante (TCSV) do viajante que se enquadrar como caso suspeito;
- Caso o viajante esteja em escala e conexão, a companhia aérea que realizaria a etapa final de viagem deve ser notificada de que o prosseguimento da viagem não está autorizado por meio do TCSV. O caso suspeito deve ser isolado na cidade de trânsito;
- Notificar o viajante - caso suspeito - conforme disposto na Portaria MS/GM nº 356, de 11 de março de 2020, sobre a medida de isolamento por 14 (quatorze) dias, determinada por prescrição médica no posto médico do aeroporto ou do médico que avaliar o caso conforme previsto no Plano de Contingência do aeroporto. A determinação da medida de isolamento por prescrição médica deverá ser acompanhada do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Paciente, modelo estabelecido no Anexo I da Portaria. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Paciente deve também ser assinado pelo médico do posto médico do aeroporto. O viajante, caso suspeito, deve ser orientado a utilizar máscara no deslocamento até seu domicílio e

procurar assistência à saúde no caso de piora do estado geral, especialmente falta de ar;

- Orientar os casos suspeitos leves a não utilizar transporte público a sua residência ou local de hospedagem. Caso utilizem transporte por aplicativo, táxi ou veículo particular, seguir no banco traseiro, com as janelas abertas (ar condicionado desligado) e fazendo uso de máscara de proteção respiratória;
- Remover de acordo com a necessidade o caso suspeito SRAG para serviço de saúde observando os procedimentos estabelecidos no Item 1, da Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, disponível na página <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/category/covid-19>;
- Orientar também os contatos próximos quanto à necessidade de isolamento por 14 (quatorze) dias. A medida de isolamento por recomendação será feita por meio de notificação expressa da Autoridade Sanitária à pessoa contactante, devidamente fundamentada, observado o modelo previsto no Anexo II da Portaria MS/GM nº 356 de 11 de março de 2020;
- Orientar os demais viajantes a realizar o quarentena (autoisolamento) por 14 (quatorze) dias após o desembarque, além de reforçar os hábitos de higiene como lavar as mãos com água e sabonete e etiqueta respiratória, mesmo que não tenham apresentado os sintomas;
- Emitir o TCSV informando o embarque não autorizado do caso suspeito para a companhia aérea ou outro meio de transporte que realizaria o trajeto final da viagem. O caso suspeito deve ser isolado na cidade de trânsito. A Polícia Federal pode ser contatada para auxílio no cumprimento dessa determinação, nos termos da Portaria Interministerial nº 5, de 17 de março de 2020;
- Organizar o serviço para receber e analisar diariamente a Declaração Geral de Aeronaves;
- Seguir o fluxo estabelecido pelo Protocolo 10, para pedidos de lista de passageiros e tripulantes dos voos, solicitando as listas preferencialmente por meio de notificação à empresa aérea;
- Intensificar a fiscalização das seguintes atividades: limpeza e desinfecção de ambientes, retirada de efluentes sanitários de aeronaves, fluxo de higienização de artigos de uso pessoal em aeronaves, sistemas de climatização;
- Conhecer e divulgar os Planos de Contingência para capacidade de resposta, elaborados pela Administradora Aeroportuária e todos os atores envolvidos, observando o disposto na orientação

interna (Orientação de Serviço nº 76, de 7 de outubro de 2019);

- Divulgar as recomendações quanto ao uso de EPI para os servidores da Receita Federal, Polícia Federal e Vigiagro e demais trabalhadores aeroportuários que estão em contato direto com viajantes.

3. Conclusão

Para enfrentamento da pandemia de COVID-19 a Organização Mundial da Saúde considera como ferramentas importantes para reduzir a transmissão e evitar a disseminação da COVID-19, as medidas de saúde pública relacionadas ao distanciamento social, isolamento e quarentena, conforme publicado no *Interim guidance - Responding to community spread of COVID-19*, de 07 de março de 2020. Nesse sentido, diversos estados brasileiros têm determinado medidas restritivas de circulação da população e redução do contato social com o objetivo de mitigar o risco de disseminação do SARS-CoV-2.

Destaca-se que as medidas sanitárias aplicadas em pontos de entrada são revistas a cada alteração do cenário epidemiológico e sua atualização ocorre em de acordo com as diretrizes e recomendações do Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde.

Aos viajantes, tripulantes, trabalhadores da área aeroportuária e servidores públicos que atuam nos aeroportos destacamos que, apesar do público mais afetado ser o de pessoas com mais de 60 anos, todas as faixas etárias correm o risco de contrair e disseminar a COVID-19. Assim, todos devem cumprir as medidas de mitigação necessárias.

É desaconselhada a realização de viagens na vigência da transmissão comunitária da COVID-19, especialmente para cidades ou regiões com maior número de casos confirmados e óbitos.

Conforme disposto no Boletim Especial nº 7 do Ministério da Saúde, a transmissão da COVID-19 pode ocorrer mesmo antes do indivíduo apresentar os primeiros sinais e sintomas. Assim, fica recomendado o uso de máscaras faciais para todos os viajantes e trabalhadores aeroportuários. No entanto, diante da insuficiência de insumos, é indicada a produção e utilização de máscaras de tecido, com materiais disponíveis no próprio domicílio seguindo as orientações dispostas neste documento.

À consideração superior.



Documento assinado eletronicamente por **Marcus Aurelio Miranda de Araujo, Diretor Substituto**, em 15/05/2020, às 14:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.



Documento assinado eletronicamente por **Rodolfo Navarro Nunes, Gerente-Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados Substituto(a)**, em 15/05/2020, às 15:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Felga de Carvalho, Gerente de Infraestrutura, Meio de Transporte e Viajantes em PAF Substituto(a)**, em 15/05/2020, às 15:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.anvisa.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **1011290** e o código CRC **4990337F**.