

# **PROTOCOLO PARA ENFRENTAMENTO DO COVID 19 EM PORTOS, AEROPORTOS E FRONTEIRAS**

Atualizado em 6 de fevereiro de 2020

## **ÍNDICE**

### **1. INTRODUÇÃO**

- 1.1. HISTÓRICO
- 1.2. COVID 19
- 1.3. DEFINIÇÕES DE CASOS

### **2. OBJETIVOS**

### **3. PLANO DE INFORMAÇÃO**

- 3.1. OBJETIVOS
- 3.2. MEDIDAS GERAIS

### **4. PLANO OPERACIONAL**

- 4.1. PROCEDIMENTOS PARA CASO SUSPEITO IDENTIFICADO A BORDO DE AERONAVE
- 4.2. PROCEDIMENTOS PARA CASO SUSPEITO IDENTIFICADO A BORDO DE EMBARCAÇÃO
- 4.3. PROCEDIMENTOS PARA CASO SUSPEITO IDENTIFICADO A BORDO DE TRANSPORTE COLETIVO DE PASSAGEIROS NA PASSAGEM DE FRONTEIRA
- 4.4. PROCEDIMENTO PARA CASO SUSPEITO NO SOLO – AEROPORTO
- 4.5. PROCEDIMENTO PARA CASO SUSPEITO NO SOLO – PORTO
- 4.6. PROCEDIMENTO PARA CASO SUSPEITO NO SOLO – FRONTEIRA

**ANEXO I: ORIENTAÇÕES SOBRE A NECESSIDADE DO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIS) PARA OS SERVIÇOS DE PORTOS, AEROPORTOS E FRONTEIRAS**

**ANEXO II: PLANO DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO (PLD)**

**ANEXO III: RETIRADA DE RESÍDUOS SÓLIDOS**

**ANEXO IV: RETIRADA DE EFLUENTES SANITÁRIOS**

**ANEXO V: MANUTENÇÃO DO SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO**

# PROTOCOLO PARA ENFRENTAMENTO DO COVID 19 EM PORTOS, AEROPORTOS E FRONTEIRAS

Atualizado em 6 de fevereiro de 2020



## 1. INTRODUÇÃO

### 1.1 HISTÓRICO

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da 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 (2019-nCoV) foi identificado pelas autoridades chinesas como o vírus causador da pneumonia.

Em 22 de janeiro de 2020, foi ativado o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para o COVID 19. A ativação desta estratégia está prevista no Plano Nacional de Resposta às Emergências em Saúde Pública do Ministério da Saúde (<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/outubro/07/plano-de-resposta-emergencias-saude-publica-2014.pdf>). Desde 2005, o Sistema Único de Saúde (SUS) está aprimorando suas capacidades de responder às emergências por síndromes respiratórias, dispondo de planos, protocolos, procedimentos e guias para identificação, monitoramento e resposta às emergências em saúde pública.

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o Covid 19 é uma emergência de saúde pública de interesse internacional.

### 1.2 COVID 19

#### ❖ DESCRIÇÃO

Os coronavírus (CoV) são uma grande família de vírus que causam doenças que variam do resfriado comum a doenças mais graves, como a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV) e a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV). Um novo coronavírus (nCoV) é uma nova cepa que não foi previamente identificada em humanos. O espectro clínico da Infecção Humana pelo COVID 19 não está descrito completamente. Assim, até o momento, não há nenhum medicamento específico recomendado para prevenir ou tratar o COVID 19.

### 1.3 DEFINIÇÕES DE CASOS

#### ❖ CASOS SUSPEITOS

Situação 1: Febre<sup>1</sup> **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) **E** histórico de viagem para área com transmissão local<sup>3</sup>, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;

**OU**

Situação 2: Febre<sup>1</sup> **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) **E** histórico de contato próximo de caso<sup>2</sup> suspeito para o COVID 19, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; **OU**

Situação 3: Febre<sup>1</sup> **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) **E** contato próximo de caso<sup>2</sup> confirmado de coronavírus (2019-nCoV) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

# PROTOCOLO PARA ENFRENTAMENTO DO COVID 19 EM PORTOS, AEROPORTOS E FRONTEIRAS

Atualizado em 6 de fevereiro de 2020



<sup>1</sup> **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. Nessas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

<sup>2</sup> **Contato próximo:** definido como alguém que esteve a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de caso por COVID 19, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). A definição de contato próximo pode incluir as seguintes atividades: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto a pessoa não estiver usando o EPI recomendado.

<sup>3</sup> **Transmissão local:** definida como a confirmação laboratorial de transmissão do COVID 19 entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado.

## ❖ CASOS CONFIRMADOS

Indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para o COVID 19, independentemente de sinais e sintomas.

## 2. OBJETIVOS

- a) Definir procedimentos e fluxos para a detecção e o controle do COVID 19 em portos, aeroportos e fronteiras.
- b) Estabelecer ações a serem empreendidas em áreas portuárias, aeroportuárias e fronteiriças para minimizar o risco da disseminação do COVID 19 no território nacional.
- c) Proteger a saúde de passageiros, tripulantes, pessoal de solo e do público em geral nos portos, aeroportos e fronteiras.
- d) Manter o funcionamento dos portos, aeroportos e fronteiras, minimizando os impedimentos aos fluxos de passageiros, tripulantes, cargas e suprimentos procedentes do exterior.

## 3. PLANO DE INFORMAÇÃO

### 3.1 OBJETIVO

Disseminar informações à comunidade portuária, aeroportuária e fronteiriça sobre o COVID 19.

### 3.2 MEDIDAS GERAIS

- a) Identificar nos portos, aeroportos e fronteiras um responsável pela coordenação das ações e articulação com os demais órgãos.
- b) Definir as estratégias de comunicação, veículo, público-alvo e periodicidade das informações.
- c) Utilizar as informações e materiais de comunicação disponibilizados no *site* do Ministério da Saúde (<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/novocoronavirus>) e da Anvisa (<http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>). Caso haja necessidade de elaborar outro material, o mesmo deve ser previamente submetido ao setor de Comunicação da Agência para apreciação e aprovação.

## 4. PLANO OPERACIONAL

### 4.1 PROCEDIMENTOS PARA CASO SUSPEITO IDENTIFICADO A BORDO DE AERONAVE

- a) A tripulação deverá:
- i. Fornecer máscara cirúrgica ao caso suspeito. Se o mesmo não puder usá-la por causa da dificuldade respiratória, devem ser providenciadas toalhas e solicitado que ele cubra o nariz e a boca quando for tossir ou espirrar. As toalhas utilizadas devem ser recolhidas e destinadas à limpeza e desinfecção, ou dispostas em saco branco leitoso para gerenciamento como resíduo sólido do grupo A, de acordo com as diretrizes da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 56, de 6 de agosto de 2008.
  - ii. Antes de atender o caso suspeito, paramentar-se com os equipamentos de proteção individual (EPIs).
  - iii. Posicionar o caso suspeito, preferencialmente, em um assento isolado. Quando não for possível, oferecer máscara cirúrgica para os passageiros que se encontram na mesma fileira, duas fileiras à frente e duas fileiras atrás.
  - iv. Se possível, designar um sanitário para uso exclusivo do caso suspeito. Se não for possível, deve-se limpar as superfícies normalmente tocadas do(s) sanitário(s) (torneira, maçaneta, tampa de lixeira, balcões) com água e sabão ou desinfetante, conforme procedimentos descritos na RDC 56, de 6 de agosto de 2008.
  - v. O caso suspeito deverá ser estimulado a realizar a lavagem das mãos ou usar a solução alcoólica para higienização das mãos com frequência, especialmente após tossir ou espirrar.
  - vi. Na presença de acompanhante ou familiares, poderá ser oferecida máscara cirúrgica como medida protetiva do contactante.
- b) O comandante da aeronave, ao tomar conhecimento do fato, deverá informar ao órgão de controle de tráfego aéreo, de imediato, os seguintes dados:
- A procedência do caso suspeito, incluindo suas escalas e conexões.
  - O estado geral do caso suspeito.
  - Se o caso suspeito viaja só ou em grupo, e neste caso o número de pessoas.
  - O número total de pessoas a bordo.
  - O tipo de aeronave.
  - O tempo estimado de voo até o pouso.
  - A autonomia de voo.
- c) O órgão de controle de tráfego aéreo deverá repassar imediatamente estas informações ao Centro de Operações de Emergência – COE ou ao Centro de Operações Aeroportuárias – COA, ou ao supervisor do aeroporto de destino, conforme o estabelecido no protocolo específico do aeroporto.
- d) O operador do COE ou do COA, ou ainda o supervisor, deverá:
- i. Receber a informação e comunicar imediatamente o fato à autoridade sanitária – Anvisa, ao serviço médico do aeroporto e ao operador da aeronave.
  - ii. Indicar o local de estacionamento da aeronave, conforme o protocolo específico do aeroporto, após a avaliação de risco feita pela autoridade sanitária.

# PROTOCOLO PARA ENFRENTAMENTO DO COVID 19 EM PORTOS, AEROPORTOS E FRONTEIRAS

Atualizado em 6 de fevereiro de 2020



- e) O operador do COE ou do COA, ou ainda o supervisor, de acordo com a avaliação de risco feita pela autoridade sanitária, indicará o local de estacionamento da aeronave, conforme o protocolo específico do aeroporto.
- f) Após o estacionamento da aeronave, deverá ser apresentada à autoridade sanitária a Declaração Geral de Aeronave (DGA), conforme previsto no parágrafo 2º do art. 9º da RDC 21, de 28 de março de 2008.
- g) Procedimentos a serem seguidos no atendimento aos casos suspeitos após o pouso da aeronave:
- i. Antes de entrar em contato com o caso suspeito, a equipe médica do aeroporto e a autoridade sanitária deverão paramentar-se com os EPIs adequados, de acordo com o Anexo I.
  - ii. Após a autorização do comandante, a equipe médica do aeroporto, em conjunto com a autoridade sanitária e a vigilância epidemiológica, avaliará os sinais e sintomas do viajante, ainda a bordo.
  - iii. Compete ao médico a avaliação dos critérios clínicos e à autoridade sanitária, em conjunto com a vigilância epidemiológica, se pertinente, a avaliação dos critérios epidemiológicos para enquadramento como caso suspeito, de acordo com a definição do Ministério da Saúde.
  - iv. Independentemente da classificação do caso como suspeito, a condução clínica do paciente é de responsabilidade do médico.
  - v. O atendimento médico deverá ser realizado na ambulância (pátio), no posto médico ou ainda na própria aeronave, de acordo com as condições clínicas.
  - vi. Caso a aeronave esteja estacionada no *finger* (ponte de embarque), o desembarque do caso suspeito e dos seus contactantes será pela porta traseira. Se o desembarque ocorrer pela porta dianteira, o caso suspeito e seus contactantes devem ser desembarcados pela escada lateral do *finger* até a pista.
  - vii. Caso a aeronave esteja em posição remota, o desembarque do caso suspeito e dos seus contactantes deverá ser efetuado pela porta que possibilite o menor cruzamento possível com os demais passageiros, a critério da tripulação.
- h) Compete à autoridade sanitária:
- i. A avaliação do risco e, caso necessário, a comunicação imediata à Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde (SMS ou SES).
  - ii. Acionar o hospital de referência indicado no sítio eletrônico do Ministério da Saúde para possível encaminhamento do caso suspeito. Na ausência da autoridade sanitária federal, a administração aeroportuária acionará a unidade de saúde.
  - iii. No caso de voos internacionais com caso suspeito:
    - Autorizar o desembarque do caso suspeito e dos seus contactantes.
    - Preencher o Termo de Controle Sanitário de Viajante (TCSV) do caso suspeito.
    - Utilizar instrumento simplificado para coleta de dados do contactante, contendo o nome do viajante, cidade de residência, telefone, e-mail e seu assento na aeronave.
    - Autorizar o desembarque dos demais passageiros e tripulantes, mediante o preenchimento individual correto da ficha simplificada para coleta de dados dos viajantes.

# PROTOCOLO PARA ENFRENTAMENTO DO COVID 19 EM PORTOS, AEROPORTOS E FRONTEIRAS

Atualizado em 6 de fevereiro de 2020



- iv. No caso de voos domésticos com caso suspeito:
  - Autorizar o desembarque do caso suspeito e dos seus contactantes.
  - Preencher o Termo de Controle Sanitário de Viajante (TCSV) do caso suspeito.
  - Utilizar instrumento simplificado para coleta de dados do contactante, contendo o nome do viajante, cidade de residência, telefone, e-mail e seu assento na aeronave.
  - Autorizar o desembarque dos demais passageiros e tripulantes, mediante o preenchimento individual correto da ficha simplificada para coleta de dados dos viajantes.
- v. Orientar os demais passageiros e tripulantes a procurar atendimento médico, caso nos 14 (quatorze) dias subsequentes à viagem apresentem sintomas que os enquadrem como casos suspeitos.
- vi. Proceder à inspeção sanitária da aeronave, conforme a RDC 02, de 8 de janeiro de 2003.
- vii. Orientar a realização da limpeza e desinfecção da aeronave, cabine, sanitários e *galley*, conforme descrito na RDC 56, de 6 de agosto de 2008.
- viii. Enquadrar os resíduos sólidos provenientes da aeronave como do grupo “A” (infectante) e gerenciá-los conforme previsto na RDC 56, de 6 de agosto de 2008.
- ix. Orientar a realização da limpeza e desinfecção da ambulância utilizada no transporte e do trajeto percorrido pelo caso suspeito, conforme os procedimentos descritos na RDC 56, de 6 de agosto de 2008. Quando ocorrer contato do paciente com superfícies, estas devem ser limpas e desinfetadas utilizando-se desinfetante como álcool a 70% ou hipoclorito de sódio a 1%.

## 4.2 PROCEDIMENTOS PARA CASO SUSPEITO IDENTIFICADO A BORDO DE EMBARCAÇÃO

- a) A tripulação deverá:
  - i. Fornecer máscara cirúrgica ao caso suspeito. Se o mesmo não puder usá-la por causa da dificuldade respiratória, devem ser providenciadas toalhas e solicitado que ele cubra o nariz e a boca quando for tossir ou espirrar. As toalhas utilizadas devem ser recolhidas e destinadas à limpeza e desinfecção ou dispostas em saco branco leitoso para gerenciamento como resíduo sólido do grupo A, de acordo com as diretrizes da RDC 56, de 6 de agosto de 2008.
  - ii. Designar um tripulante, utilizando os equipamentos de proteção individual, para atendimento do caso suspeito.
  - iii. Posicionar o caso suspeito em uma cabine privativa.
  - iv. Não utilizar a cabine ocupada pelo caso suspeito para outros passageiros ou tripulantes, até que seja efetuada a limpeza desse compartimento, conforme os procedimentos descritos na RDC 56, de 6 de agosto de 2008.
  - v. Se possível, designar um sanitário para uso exclusivo do caso suspeito. Se não for possível, deve-se limpar as superfícies normalmente tocadas do(s) sanitário(s) (torneira, maçaneta, tampa de lixeira, balcões) com água e sabão ou desinfetante, conforme os procedimentos descritos na RDC 56, de 6 de agosto de 2008.
- b) O comandante da embarcação, ao tomar conhecimento do fato, deverá:

# PROTOCOLO PARA ENFRENTAMENTO DO COVID 19 EM PORTOS, AEROPORTOS E FRONTEIRAS

Atualizado em 6 de fevereiro de 2020



- i. Adotar, na embarcação, as medidas previstas nos regulamentos internacionais, especialmente os inerentes aos seguintes órgãos: Convenção das Nações Unidas para o Direito no Mar (CNDUN), Organização Marítima Internacional (OMI), Organização Mundial de Aduanas (OMA) e Regulamento Sanitário Internacional (RSI/OMS).
- ii. Informar à autoridade sanitária, de imediato, através da autoridade marítima, os seguintes dados:
  - A procedência do caso suspeito, incluindo suas escalas.
  - O estado geral do caso suspeito.
  - Se o caso suspeito viaja só ou em grupo, e neste caso o número de pessoas.
  - O número total de pessoas a bordo.
  - O tipo de embarcação.
  - A hora estimada de chegada (ETA) até a atracação.
  - A autonomia de combustível, água e víveres.
- iii. A autoridade sanitária deverá comunicar à autoridade marítima, à agência de navegação e à autoridade portuária que a embarcação deverá ser direcionada para o ponto designado conforme estabelecido no plano de contingência do porto. Podendo este ser em fundeio ou atracado.
- iv. A autoridade marítima, consoante a avaliação de risco à saúde humana estabelecida pela autoridade sanitária, indicará o ponto de fundeio, se necessário.

## ❖ **Procedimentos a serem seguidos no atendimento aos casos suspeitos com estado clínico demandando assistência imediata, ainda durante a travessia:**

- I. Compete à autoridade marítima, através dos meios por ela definidos e designados, orientar, segundo os protocolos predefinidos pela autoridade sanitária (Anexo I), os procedimentos a serem realizados até a chegada da equipe de socorro.
- II. A autoridade sanitária deverá manter agentes em regime de trabalho que atenda às solicitações de orientação sobre a conduta sanitária envolvidas no socorro.
- III. A autoridade sanitária realizará a avaliação do risco e a comunicação imediata do evento à Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde (SMS ou SES).
- IV. Caso, após a avaliação de risco, seja identificada a necessidade de remoção do caso suspeito para unidade de saúde em terra, a autoridade sanitária deverá acionar o meio de transporte e a unidade de saúde referenciados no protocolo específico do porto.
- V. Na ausência da autoridade sanitária federal, a autoridade portuária fará este acionamento.
- VI. A autoridade marítima solicitará à autoridade sanitária a indicação de agente habilitado a representá-la junto à equipe de socorro, após o fundeio da embarcação.
- VII. Caso não confirmada a ocorrência de caso suspeito a bordo pela autoridade sanitária, a embarcação será liberada para prosseguir seu planejamento de viagem.

## ❖ **Procedimentos a serem seguidos no atendimento aos casos suspeitos após o fundeio da embarcação:**

- I. Antes de ir a bordo, a equipe de assistência à saúde, definida no protocolo específico do porto, e a autoridade sanitária deverão paramentar-se com os EPIs adequados, de acordo com o Anexo I, e disponibilizarão máscara cirúrgica para o caso suspeito.

# PROTOCOLO PARA ENFRENTAMENTO DO COVID 19 EM PORTOS, AEROPORTOS E FRONTEIRAS

Atualizado em 6 de fevereiro de 2020



- II. Após a autorização do comandante, a equipe de assistência à saúde e a autoridade sanitária irão a bordo e avaliarão os sinais e sintomas do viajante.
  - III. O médico realizará a avaliação clínica e a autoridade sanitária realizará a avaliação dos critérios sanitários e epidemiológicos para enquadramento como caso suspeito, de acordo com a definição do Ministério da Saúde.
  - IV. Independentemente da classificação do caso como suspeito, a condução clínica do paciente é de responsabilidade do médico.
  - V. O início do atendimento médico deverá ser realizado, se necessário, na própria embarcação, de acordo com as condições clínicas.
- c) Caberá ainda à autoridade sanitária:
- i. Caso seja constatada a necessidade clínica de remoção do caso suspeito para unidade de saúde em terra, autorizar seu desembarque, mediante o preenchimento do Termo de Controle Sanitário de Viajante (TCSV).
  - ii. Autorizar o desembarque dos contactantes, mediante o preenchimento do Termo de Controle Sanitário de Viajante (TCSV) para cada um deles.
  - iii. O desembarque do caso suspeito e dos seus contactantes deverá possibilitar o menor cruzamento possível com os demais tripulantes e passageiros, por rota determinada pelo comandante.
  - iv. Autorizar o desembarque dos demais passageiros e tripulantes, mediante o preenchimento da ficha simplificada para coleta de dados dos viajantes.
  - v. Orientar os demais passageiros e tripulantes a procurar atendimento médico, caso nos 14 (quatorze) dias subsequentes à viagem apresentem sintomas que os enquadrem como casos suspeitos.
  - vi. Realizar a inspeção sanitária da embarcação, conforme a legislação vigente.
  - vii. Orientar a realização da limpeza e desinfecção da embarcação, conforme descrito na RDC 56, de 6 de agosto de 2008.
  - viii. Enquadrar os resíduos sólidos provenientes da embarcação como do grupo “A” (infectante) e gerenciá-los conforme previsto na RDC 56, de 6 de agosto de 2008.
  - ix. Orientar a realização da limpeza e desinfecção da ambulância utilizada no transporte e do trajeto percorrido pelo caso suspeito. Quando ocorrer contato do paciente com superfícies, estas devem ser limpas e desinfetadas utilizando-se desinfetante como álcool a 70% ou hipoclorito de sódio a 1%.

## ❖ Procedimentos para caso suspeito – viajante, após o desembarque

- I. Toda a identificação de um caso suspeito em passageiro ou tripulante oriundo de porto estrangeiro até 14 (quatorze) dias após o seu desembarque em porto brasileiro deverá ser notificada à autoridade sanitária.
- II. A autoridade sanitária deverá orientar todos os passageiros e tripulantes oriundos de portos afetados a procurar atendimento médico caso apresentem, nos 14 (quatorze) dias subsequentes à saída do país afetado, sintomas que os enquadrem como caso suspeito, conforme definição vigente do Ministério da Saúde.
- III. A autoridade sanitária notificará a ocorrência à autoridade portuária e à agência de navegação responsável pela embarcação, que deverão adotar os seguintes procedimentos:
  - Providenciar uma listagem dos portos onde a embarcação atracou e o próximo porto de destino.



- Verificar a existência de outros casos a bordo e adotar as medidas do item “Procedimentos a serem seguidos no atendimento aos casos suspeitos após o fundeio da embarcação”.
- Se necessário, desatracar a embarcação e aguardar as medidas sanitárias pertinentes em área designada ou de fundeio.

## 4.3 PROCEDIMENTOS PARA CASO SUSPEITO IDENTIFICADO A BORDO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO COLETIVO DE PASSAGEIROS NA PASSAGEM DE FRONTEIRA

a) O condutor do transporte rodoviário coletivo de passageiros, ao tomar conhecimento do fato, deverá:

- i. Fornecer máscara cirúrgica ao caso suspeito. Se o mesmo não puder usá-la por causa da dificuldade respiratória, devem ser providenciadas toalhas e solicitado que ele cubra o nariz e a boca quando for tossir ou espirrar. As toalhas utilizadas devem ser recolhidas e destinadas à limpeza e desinfecção, ou dispostas em saco branco leitoso para gerenciamento como resíduo sólido do grupo A, de acordo com as diretrizes da RDC 56, de 2008.
- ii. Antes de atender o caso suspeito, paramentar-se com os equipamentos de proteção individual (EPIs).
- iii. Preferencialmente manter o viajante na posição/assento atual e oferecer máscara cirúrgica aos passageiros da mesma fileira, duas fileiras à frente e duas fileiras atrás.
- iv. Se o caso suspeito não tolerar o uso de máscara durante toda a viagem, poderá ser realizada a alteração de sua posição, preferencialmente para um local mais afastado dos demais passageiros.
- v. O condutor, se estiver em viagem, deverá procurar o serviço de saúde mais próximo ou posto da Polícia Rodoviária Federal, relatando a presença do caso suspeito.
- vi. Caso o veículo esteja próximo à passagem de fronteira, informar, de imediato, os seguintes dados:
  - A procedência do caso suspeito, incluindo suas conexões.
  - O estado geral do caso suspeito.
  - Se o caso suspeito viaja só ou em grupo, e neste caso o número de pessoas.
  - O número total de pessoas a bordo.
- vii. O condutor do transporte rodoviário coletivo de passageiros, de acordo com a avaliação de risco feita pela autoridade sanitária na passagem de fronteira, deverá dirigir-se ao local de estacionamento do veículo para as ações de controle sanitário.

b) Compete à autoridade sanitária:

- i. Realizar a avaliação do risco inicial e, caso necessário, a comunicação imediata à Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde (SMS ou SES).
- ii. Acionar o hospital de referência indicado no sítio eletrônico do Ministério da Saúde para o encaminhamento do caso suspeito.

**Obs.:** Não havendo representação da Anvisa no local, a Receita Federal, Polícia Federal ou Polícia Rodoviária Federal ou Estadual acionará a unidade de saúde mais próxima.

# PROTOCOLO PARA ENFRENTAMENTO DO COVID 19 EM PORTOS, AEROPORTOS E FRONTEIRAS

Atualizado em 6 de fevereiro de 2020



- iii. No caso de transporte rodoviário coletivo de passageiros de procedência internacional:
  - Autorizar o desembarque do caso suspeito e dos seus contactantes.
  - Preencher o Termo de Controle Sanitário de Viajante (TCSV) do caso suspeito e dos seus contactantes.
  - Autorizar o desembarque dos demais passageiros, mediante o preenchimento individual correto da ficha simplificada para coleta de dados dos viajantes.
- iv. Orientar os demais passageiros e tripulantes a procurar atendimento médico caso, nos 14 (quatorze) dias subsequentes à visita/estada no país afetado, apresentem sintomas que os enquadrem como casos suspeitos.
- v. Proceder à inspeção sanitária do transporte rodoviário coletivo de passageiros.
- vi. Orientar a realização da limpeza e desinfecção do transporte rodoviário coletivo de passageiros, preferencialmente no ponto de apoio mais próximo, conforme descrito na RDC 56, de 6 de agosto de 2008.
- vii. Orientar a realização da limpeza e desinfecção da ambulância utilizada no transporte e do trajeto percorrido pelo caso suspeito; quando ocorrer contato do paciente com superfícies, elas devem ser limpas e desinfetadas utilizando-se desinfetante como álcool a 70% ou hipoclorito de sódio a 1%.

**Obs. 1:** Caso o viajante suspeito seja detectado durante o trajeto do transporte rodoviário coletivo de passageiro, o condutor do veículo deverá se dirigir à Polícia Rodoviária Federal ou Estadual.

**Obs. 2:** Os procedimentos acima descritos, respeitando-se as suas particularidades, também deverão ser aplicados ao transporte de carga.

## 4.4 PROCEDIMENTOS PARA CASO SUSPEITO NO SOLO – AEROPORTO

- a) Toda a identificação de um caso suspeito em qualquer área do aeroporto, seja passageiro, tripulante ou qualquer outra pessoa, deverá ser informada ao supervisor do aeroporto.
- b) O supervisor do aeroporto deverá acionar o serviço médico e comunicar o fato à Anvisa. Não havendo representação da Anvisa no local no aeroporto e na inexistência de serviço médico próprio, a administração aeroportuária deverá acionar a Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde (SMS ou SES).
- c) O atendimento médico ao caso suspeito se dará em conjunto com a autoridade sanitária.
- d) Compete ao médico a avaliação dos critérios clínicos e à autoridade sanitária a avaliação dos critérios epidemiológicos, para enquadramento como caso suspeito, de acordo com a definição do Ministério da Saúde.
- e) Caso seja detectado um caso suspeito no momento do *check-in* ou nos portões de embarque, a empresa aérea deverá acionar a Anvisa para as providências cabíveis.
- f) Independentemente da classificação do caso como suspeito, a condução clínica do paciente é de responsabilidade do médico.
- g) Compete ao serviço médico do aeroporto:

# PROTOCOLO PARA ENFRENTAMENTO DO COVID 19 EM PORTOS, AEROPORTOS E FRONTEIRAS

Atualizado em 6 de fevereiro de 2020



- i. Utilizar a ambulância especificada para tal no protocolo do aeroporto, caso, baseada em critérios clínicos, seja considerada a necessidade de transferência imediata do caso suspeito.
  - ii. Paramentar-se antes do atendimento do caso suspeito, conforme o Anexo I.
  - iii. Disponibilizar máscara cirúrgica para o caso suspeito.
  - iv. Realizar o atendimento do caso suspeito no posto médico do aeroporto.
  - v. Avaliar os sinais e sintomas do viajante.
- h) Compete à autoridade sanitária:
- i. A avaliação do risco e, caso necessário, a comunicação imediata à Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde (SMS ou SES).
  - ii. Acionar os serviços de saúde referenciados no sítio eletrônico do Ministério da Saúde para o encaminhamento do caso suspeito. Não havendo representação da Anvisa no local, a administração aeroportuária acionará esses serviços de saúde.
  - iii. Preencher o Termo de Controle Sanitário de Viajante (TCSV) e encaminhar o paciente para atendimento médico no hospital de referência indicado no sítio eletrônico do Ministério da Saúde, caso seja enquadrado como caso suspeito.
  - iv. Encaminhar imediatamente o TCSV do caso suspeito para a Vigilância Epidemiológica.
  - v. Orientar os contactantes identificados no aeroporto a procurar atendimento médico caso apresentem, nos 14 (quatorze) dias subsequentes, sintomas que os enquadrem como casos suspeitos, conforme definição vigente do Ministério da Saúde.
  - vi. Orientar a realização da limpeza e desinfecção da ambulância responsável pelo transporte e o trajeto percorrido pelo caso suspeito; quando ocorrer contato do paciente com superfícies, elas devem ser limpas e desinfetadas utilizando-se desinfetante como álcool a 70% ou hipoclorito de sódio a 1%.
- i) Compete à administração aeroportuária:
- i. Realizar a limpeza e desinfecção das suas áreas e superfícies, conforme procedimentos descritos na RDC 56, de 6 de agosto de 2008.
  - ii. Realizar a limpeza e desinfecção das suas ambulâncias empregadas no transporte de casos suspeitos; quando ocorrer contato do paciente com superfícies, elas devem ser limpas e desinfetadas utilizando-se desinfetante como álcool a 70% ou hipoclorito de sódio a 1%.
  - iii. Enquadrar os resíduos sólidos provenientes do atendimento como do grupo “A” (infectante) e gerenciá-los conforme previsto na RDC 56, de 6 de agosto de 2008.
- j) Compete aos operadores de aeronaves:
- I. Fornecer às autoridades sanitárias, nos casos de passageiros enquadrados como casos suspeitos, já em solo, a lista de passageiros do seu voo.

#### 4.5 PROCEDIMENTOS PARA CASO SUSPEITO NO SOLO – PORTO

- a) Toda a identificação de um caso suspeito na área portuária deverá ser notificada à autoridade sanitária.
- b) A autoridade sanitária deverá comunicar o fato à Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde (SMS ou SES).
- c) A autoridade sanitária deverá acionar os serviços de saúde (o meio de transporte e a unidade de saúde) referenciados no protocolo específico do porto para o encaminhamento do caso suspeito.
- d) Não havendo representação da Anvisa no local, competirá à administração portuária comunicar o fato à Vigilância Epidemiológica estadual ou municipal.
- e) Antes de iniciar o atendimento, a equipe de assistência à saúde e a autoridade sanitária deverão paramentar-se com os EPIs adequados, de acordo com o Anexo I, e disponibilizarão máscara cirúrgica para o caso suspeito.
- f) Compete ao médico a avaliação dos critérios clínicos e à autoridade sanitária a avaliação dos critérios epidemiológicos para enquadramento como caso suspeito, de acordo com a definição do Ministério da Saúde.
- g) Independentemente da classificação do caso como suspeito, a condução clínica do paciente é de responsabilidade do médico.
- h) A autoridade sanitária deverá preencher o Termo de Controle Sanitário de Viajante (TCSV) do caso suspeito e dos contactantes.
- i) A autoridade sanitária deverá orientar os contactantes identificados no porto a procurar atendimento médico caso apresentem, nos 14 (quatorze) dias subsequentes, sintomas que os enquadrem como casos suspeitos, conforme definição vigente do Ministério da Saúde.
- j) Após remoção do caso suspeito até a unidade de saúde de referência:
  - i. Cabe à autoridade sanitária:
    - Orientar a realização da limpeza e desinfecção das suas ambulâncias empregadas no transporte de casos suspeitos; quando ocorrer contato do paciente com superfícies, elas devem ser limpas e desinfetadas utilizando-se desinfetante como álcool a 70% ou hipoclorito de sódio a 1%.
  - ii. Cabe à administração portuária:
    - Realizar a limpeza e desinfecção das suas áreas e superfícies, conforme os procedimentos descritos na RDC 56, de 6 de agosto de 2008.
    - Enquadrar os resíduos sólidos provenientes do atendimento como do grupo “A” (infectante) e gerenciá-los conforme previsto na RDC 56, de 6 de agosto de 2008.
  - iii. Cabe à agência de navegação:
    - Fornecer às autoridades sanitárias, nos casos de passageiros enquadrados como casos suspeitos, já desembarcados, a lista de passageiros e as suas origens e escalas.

#### **4.6 PROCEDIMENTOS PARA CASO SUSPEITO NO SOLO – PASSAGEM DE FRONTEIRA**

- a) Toda a identificação de um caso suspeito na passagem de fronteira deverá ser notificada à autoridade sanitária.
- b) Caso esse viajante seja identificado pelos responsáveis da Polícia Federal e Receita Federal nas passagens de fronteiras, esses responsáveis deverão encaminhar o viajante ao Posto da Anvisa.
- c) A autoridade sanitária deverá comunicar o fato à Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde (SMS ou SES).
- d) A autoridade sanitária deverá acionar os serviços de saúde (o meio de transporte e a unidade de saúde) para o encaminhamento do caso suspeito.
- e) Não havendo representação da Anvisa no local, competirá à Polícia Federal ou Receita Federal comunicar o fato à Vigilância Epidemiológica estadual ou municipal.
- f) Antes de iniciar o atendimento, a equipe de assistência à saúde e a autoridade sanitária deverão paramentar-se com os EPIs adequados, de acordo com o Anexo I, e disponibilizarão máscara cirúrgica para o caso suspeito.
- g) Compete ao médico a avaliação dos critérios clínicos e à autoridade sanitária a avaliação dos critérios epidemiológicos para enquadramento como caso suspeito, de acordo com a definição do Ministério da Saúde.
- h) Independentemente da classificação do caso como suspeito, a condução clínica do paciente é de responsabilidade do médico.
- i) A autoridade sanitária deverá preencher o Termo de Controle Sanitário de Viajante (TCSV) do caso suspeito e dos contactantes.
- j) A autoridade sanitária deverá orientar os contactantes identificados na passagem de fronteira a procurar atendimento médico caso apresentem, nos 14 (quatorze) dias subsequentes, sintomas que os enquadrem como casos suspeitos, conforme definição vigente do Ministério da Saúde.
- k) Após a remoção do caso suspeito até a unidade de saúde de referência:
  - i. Cabe à autoridade sanitária:
    - Orientar a realização da limpeza e desinfecção das suas ambulâncias empregadas no transporte de casos suspeitos; quando ocorrer contato do paciente com superfícies, elas devem ser limpas e desinfetadas utilizando-se desinfetante como álcool a 70% ou hipoclorito de sódio a 1%.
  - ii. Cabe aos administradores das passagens de fronteira:
    - Realizar a limpeza e desinfecção das suas áreas e superfícies, conforme procedimentos descritos na RDC 56, de 6 de agosto de 2008.
    - Enquadrar os resíduos sólidos provenientes do atendimento como do grupo “A” (infectante) e gerenciá-los conforme previsto na RDC 56, de 6 de agosto de 2008.
  - iii. Cabe à empresa de transporte terrestre:
    - Fornecer às autoridades sanitárias, nos casos de passageiros enquadrados como casos suspeitos, já desembarcados, a lista de passageiros e as suas origens e paradas.

## ANEXO I

### ORIENTAÇÕES SOBRE A NECESSIDADE DO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIS) PARA OS SERVIÇOS DE PORTOS, AEROPORTOS E FRONTEIRAS

#### I - Introdução

Para a 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 caso para o COVID 19, é imprescindível a adoção de medidas de precaução como a higienização frequente das mãos e a utilização correta de equipamentos de proteção individual (EPIs) pelos trabalhadores da linha de frente nos portos, aeroportos e fronteiras.

Neste momento — no qual não há confirmação da circulação do COVID 19 no país —, entende-se como trabalhadores da linha de frente aqueles que atuam na área restrita do desembarque ou em contato próximo ao viajante, ou seja, até 1 (um) metro.

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

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

- ❖ Frequente higienização das mãos com água e sabonete.
- ❖ Quando as mãos não estiverem visivelmente sujas, pode ser utilizado álcool em gel a 70% para higienizá-las.
- ❖ Etiqueta respiratória:
  - Utilizar lenço descartável para higiene nasal.
  - Cobrir o nariz e a boca com um lenço de papel quando espirrar ou tossir e jogá-lo no lixo.
  - Evitar tocar olhos, nariz e boca sem que as mãos estejam limpas.
  - 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 frequente higienização das mãos com água e sabonete ou com álcool em gel a 70% e utilizar máscara cirúrgica quando realizarem abordagem direta aos viajantes.

# PROTOCOLO PARA ENFRENTAMENTO DO COVID 19 EM PORTOS, AEROPORTOS E FRONTEIRAS

Atualizado em 6 de fevereiro de 2020



## 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

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 para o COVID 19, considerando a possibilidade de contato próximo, os trabalhadores que realizam abordagem direta ao viajante, durante a inspeção ou no desembarque, devem usar os seguintes EPIs:

- Máscara cirúrgica.
- Luvas.
- Óculos de proteção.
- Avental descartável.

**Nota 1:** Ressalta-se a necessidade de higienização das mãos antes e após a retirada dos EPIs.

**Nota 2:** Os trabalhadores responsáveis pela realização dos procedimentos de limpeza e desinfecção das aeronaves, embarcações e veículos terrestres devem utilizar os EPIs conforme previsto na RDC 56, de 6 de agosto de 2008:

Anexo II  
Equipamento de Proteção Individual – EPI

EPI	MEIO DE TRANSPORTE			MEIO DE TRANSPORTE AFETADO		
	<sup>1)</sup> LIMPEZA E OU DESINFECÇÃO DE BORDO	LIMPEZA E OU DESINFECÇÃO DE SANITÁRIOS	DESINFECÇÃO DE ALTO NÍVEL	<sup>1)</sup> 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) Entendese 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.

## SITUAÇÃO 3 – Profissionais responsáveis pela manipulação de bagagem acompanhada

Recomenda-se a frequente higienização das mãos ao manipular bagagem de todos os meios de transporte internacionais.

No caso de bagagem de indivíduo suspeito de infecção para o novo COVID 19, recomenda-se o uso de luvas de procedimentos e máscara cirúrgica. Imediatamente após o procedimento, deve-se remover os EPIs e proceder à higienização das mãos.

## Observações importantes:

- As máscaras cirúrgicas e demais EPIs, de acordo com cada situação descrita acima, 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 preferencialmente em um saco para materiais de risco biológico. Se este item não estiver disponível, deve-se 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 – Grupo A.

## III – Recomendações quanto ao uso de máscaras e luvas

### Máscaras

- Substituir a máscara por uma nova máscara limpa e seca assim que se tornar úmida e sempre que espirrar ou tossir (pedir ajuda se estiver usando luvas).
- Observar o tempo máximo do uso de máscaras (no máximo 1 hora).
- Não tocar na máscara após a sua colocação.
- Remover a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente, mas remova sempre por trás) e não puxar a máscara para o pescoço após o procedimento.
- Não reutilizar máscaras descartáveis.
- Não permanecer com a máscara, após o uso, pendurada no pescoço.

### Luvas

- Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas.
- O uso de luvas não substitui a higienização das mãos.
- Trocar de luvas sempre que entrar em contato com o indivíduo compatível com a definição de caso suspeito e/ou ao monitorá-lo.
- Nunca tocar desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas, para evitar a transferência de microrganismos para outras pessoas ou ambientes.
- Proceder à 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 a primeira luva puxando-a 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.



**ANEXO II**  
**PLANO DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO (PLD)**  
**MÉTODOS**

**MÉTODO I: Limpeza**

- Coletar e acondicionar os resíduos sólidos conforme legislações pertinentes.
- Friccionar pano ou escova embebida com água e produtos detergentes, sabão ou limpadores de uso geral nas superfícies, retirando os resíduos deixados após a operação.
- Enxaguar com água limpa e/ou passar pano úmido, até que todos os resíduos sejam retirados.
- Secar com pano limpo.
- Promover o descarte dos panos utilizados na operação ou, quando reaproveitáveis, acondicioná-los em recipientes ou sacos acondicionadores, para posterior limpeza e desinfecção.

**MÉTODO II: Desinfecção**

- Executar os procedimentos descritos no Método I.
- Aplicar sobre a área atingida o produto de desinfecção, respeitando a concentração recomendada para desinfecção, bem como a validade do produto.
- Aguardar o tempo de ação, conforme indicação do fabricante.
- Enxaguar com água limpa e/ou passar pano úmido, até que todos os resíduos sejam retirados.
- Secar com pano limpo.
- Promover o descarte dos panos utilizados na operação ou, quando reaproveitáveis, acondicioná-los em recipientes ou sacos acondicionadores, para posterior limpeza e desinfecção.

**Observações:**

- 1) A escolha dos produtos a serem empregados na operacionalização do PLD ficará sob a responsabilidade da administração dos estabelecimentos ou das empresas prestadoras de serviços de limpeza e desinfecção.
- 2) Todos os produtos utilizados nestes procedimentos devem ter registro no órgão de saúde competente e estar em conformidade com os padrões e normas sanitárias pertinentes, principalmente quanto à rotulagem e ao prazo de validade.
- 3) Para reaproveitamento dos EPIs utilizados nos procedimentos de limpeza e desinfecção deverá ser realizado processo de desinfecção por imersão (obedecido o tempo de contato e diluição recomendados pelo fabricante), seguido de enxágue com água potável, secagem e disposição em local apropriado. Os procedimentos deverão ser submetidos à aprovação da autoridade sanitária competente.
- 4) Os equipamentos de limpeza (vassouras, escovas, rodos etc.) deverão sofrer desinfecção por imersão com soluções indicadas, após cada procedimento.
- 5) Quando do fracionamento, os produtos deverão ser identificados e acondicionados de acordo com a natureza e as características do produto original.

**Nota:** Sempre que ocorrer suspeita de contaminação por contato com material infectante, os EPIs devem ser substituídos imediatamente e enviados para limpeza e higienização.

### **ANEXO III**

#### **RETIRADA DE RESÍDUOS SÓLIDOS**

Deverá ser seguido o preconizado na RDC 56, de 6 de agosto de 2008, para resíduos do grupo A (infectantes), uma vez que os passageiros deverão ser considerados potencialmente infectados:

- Não poderão ser dispostos no meio ambiente sem tratamento prévio que assegure a eliminação das características de periculosidade do resíduo à preservação dos recursos naturais e o atendimento aos padrões de qualidade ambiental e de saúde pública.
- O tratamento e a disposição final devem ser realizados em locais licenciados pelos órgãos ambientais.
- Após tratamento, os resíduos sólidos do grupo A serão considerados resíduos do grupo D, para fins de disposição final.
- Os resíduos sólidos do grupo A não poderão ser reciclados, reutilizados ou reaproveitados.

### **ANEXO IV**

#### **RETIRADA DE EFLUENTES SANITÁRIOS**

A operação de esgotamento de efluentes sanitários da aeronave deverá ocorrer em aeroporto que disponha de equipamentos apropriados e meios seguros para o tratamento e a disposição final desses efluentes.

Em situações emergenciais, é necessário tratamento alternativo que consiste no tratamento do material existente no tanque coletor de dejetos e águas servidas das aeronaves em reservatório especial ou no próprio veículo coletor.

Na operação de retirada de efluentes é indicado o uso correto dos equipamentos de proteção individual (EPIs) pelos operadores dos veículos de esgotamento. A disposição final de efluentes sanitários deverá ocorrer de acordo com as normas sanitárias e ambientais pertinentes.

EPIs indicados nesta operação, segundo descrito na RDC 02, de 8 de janeiro de 2003:

- Luva nitrílica com punho de 46 cm.
- Protetor facial transparente no tamanho de 8 polegadas.
- Bota de borracha.
- Avental impermeável de PVC/borracha.

### **ANEXO V**

#### **MANUTENÇÃO DO SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO**

Uma vez que a transmissão do COVID 19 se dá por gotículas, não há indicação técnica para medidas quanto ao sistema de climatização dos meios de transporte.