

Doença pelo novo vírus da gripe A(H1N1) Fase Pandémica 5 - OMS

Vigilância do viajante (via aérea)*

Procedimentos para as Companhias Aéreas, os Aeroportos, os Delegados de Saúde, o INEM e os Hospitais

1. Detecção de sintomas antes do embarque ou durante um voo

Um passageiro ou tripulante que antes de embarcar ou durante o voo¹:

- apresente febre ≥ 38 °C ou história de febre e pelo menos um dos seguintes sintomas: tosse, dores de cabeça, dores musculares, dores nas articulações, dores de garganta, nariz a pingar, vómitos ou diarreia;
- e
- em que se verifique, pelo menos, uma das situações seguintes a., b. ou c., nos 7 dias¹ anteriores ao início dos sintomas:
 - a. estadia ou residência numa área afectada;
 - b. contacto próximo com pessoa doente com gripe;
 - c. ter trabalhado em laboratório onde haja ou tenha havido manipulação de amostras biológicas de pessoas com suspeita de infecção pelo vírus da gripe A(H1N1),

é considerado suspeito de infecção por **vírus da gripe A(H1N1)**.

2. Definição de área afectada

Considera-se como **área afectada, estadia ou residência numa área onde se registou transmissão mantida entre pessoas (Gripe OT-1)**, de acordo com a tabela actualizada no *Microsite da Gripe* (disponível em www.dgs.pt) ou por consulta da Linha Saúde 24 (808 24 24 24).

¹ De acordo com Gripe OT-1

3. Gestão de um caso a bordo

O **peçoal navegante** que detecte uma situação suspeita durante o voo, deve contactar o Chefe de cabina, que comunicará ao **Comandante**. Este informará os serviços responsáveis/**Supervisor do Aeroporto** de destino.

O **peçoal de terra** que detecte uma situação suspeita deve contactar a chefia, que contactará o **Supervisor do Aeroporto**.

O **Supervisor**, assim que for informado, dará conta da ocorrência à **Autoridade de Saúde** do aeroporto (24h/dia).

Para minimizar o potencial de transmissão da infecção pelo vírus da gripe A(H1N1), sempre que se verifique a bordo a presença de um doente que cumpra os critérios descritos no ponto 1, a tripulação deverá respeitar as seguintes indicações:

- preferencialmente instalar o doente na fila da frente o mais afastado possível dos outros passageiros e, se tal não for possível, manter 2 filas completas livres, à frente e atrás do doente;
- Colocar ao doente uma máscara de protecção (máscara cirúrgica), se a sua condição respiratória o permitir. A máscara permite reduzir o número de partículas disseminadas para o ar durante os espirros ou a tosse. O doente deverá ser mantido a bordo da aeronave até determinação da Autoridade de Saúde;
- Se não houver máscaras disponíveis, o doente deverá utilizar lenços de papel para cobrir a boca e o nariz quando espirra ou tosse, colocando-os depois de utilizados num saco para resíduos, que deve manter fechado;
- Se a condição respiratória do doente não permitir o uso de máscara, a tripulação deverá usar máscara cirúrgica sempre que lhe prestar cuidados;
- Máscaras cirúrgicas devem também ser disponibilizadas aos passageiros circundantes;
- Deve reduzir-se ao mínimo o número de membros da tripulação que contactam com o doente;
- Sempre que haja contacto directo com fluidos orgânicos do doente, a tripulação deverá usar luvas. Contudo, **as luvas não dispensam uma boa higiene das mãos**. Imediatamente após qualquer actividade que envolva contacto com o doente, as luvas devem ser cuidadosamente removidas e inutilizadas dentro de um saco fechado e as mãos devem ser lavadas com água e sabão. As luvas não podem ser lavadas e/ ou reutilizadas;

- Antes e depois de cada contacto com o doente, a tripulação deverá lavar as mãos preferencialmente com água e sabão ou, se não estiverem visivelmente sujas, poderá desinfectá-las com um anti-séptico à base de álcool ou com toalhetes com as mesmas características;
- A movimentação do doente na cabina deverá ser limitada. O doente deverá ter acesso a uma casa de banho que ficará reservada para seu uso exclusivo;
- Se forem servidas refeições ao doente, todos os utensílios por ele utilizados devem ser manipulados com luvas e acondicionados à parte, em saco de plástico fechado, para posteriormente serem submetidos a tratamento adequado (lavagem com água a $\geq 70^{\circ}\text{C}$ e detergente);
- Os contactos próximos do doente, nas 2 filas completas à frente e nas 2 filas completas atrás, devem ser devidamente identificados, para posterior comunicação à Autoridade de Saúde.

4. Actuação da Autoridade de Saúde

A Autoridade de Saúde do aeroporto avaliará a situação e manterá ou não a suspeição. Em função dessa avaliação e se a suspeição não for validada, após a aterragem, o passageiro poderá desembarcar normalmente. No entanto, se o desejar, poderá ser contactado pela Autoridade de Saúde.

Se a Autoridade de Saúde mantiver a suspeição deve contactar imediatamente a *Linha Verde* para a sua validação.

Nesta avaliação se contactar com o doente, a Autoridade de Saúde deverá usar bata descartável e impermeável, máscara cirúrgica e luvas descartáveis. Deve ainda, depois do contacto com o doente, lavar as mãos com água e sabão ou desinfectar com um anti-séptico à base de álcool se as mãos não estiverem visivelmente sujas.

Se após a validação for considerado um “**caso para investigação**”, o médico da Direcção-Geral da Saúde desencadeará o processo de referenciação, informando de imediato o médico de contacto do Hospital de Referência mais próximo do aeroporto onde se encontra o doente e acto contínuo, activa o INEM para providenciar o transporte urgente do doente para o hospital, referindo o nome do médico que será responsável pelo internamento.

De seguida, o médico da DGS informará também o Delegado Regional de Saúde da área de internamento para que seja iniciada imediatamente a investigação epidemiológica (**Gripe OT- 6**).

A **Autoridade de Saúde** avisará o **Supervisor** do aeroporto que o INEM irá ser activado.

A Autoridade de Saúde regista o nome do passageiro, bem como o(s) lugar(es) em que este viajou.

Os **hospitais de referência** definidos, conforme o aeroporto são:

Aeroporto	Hospital de referência
Porto	Hospital de S. João (adultos e crianças)
Lisboa	Hospital Curry Cabral (adultos) H. Pediátrico de D. Estefânia (crianças)
Faro	Hospital Curry Cabral (adultos) H. Pediátrico de D. Estefânia (crianças)
Funchal	Hospital Central do Funchal
Ponta Delgada (São Miguel)	Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada
Lages (Terceira)	Hospital Santo Espírito de Angra do Heroísmo

A **Companhia Aérea** informará os passageiros e a tripulação acerca da situação e fornecerá à **Autoridade de Saúde** uma lista dos passageiros que viajaram na mesma fila do doente, nas duas filas da frente e nas duas filas de trás ou que tenham permanecido a menos de um metro do doente, com informação essencial (nome, número de telefone, lugar em que viajou ou os Cartões de Localização de Passageiros devidamente preenchidos), para que possam ser contactados nos 7 dias seguintes, se necessário.

5. Recomendações

Não se recomendam restrições à deslocação dos passageiros e da tripulação saudáveis (incluindo contactos do doente). No entanto, os contactos do doente devem ser aconselhados a vigiar o seu estado de saúde (com medição da temperatura corporal 2 vezes por dia), durante 7 dias após o último contacto ou até à infirmação do caso. Se surgirem os sintomas atrás referidos, nos 7 dias seguintes, deverão contactar a **Linha Saúde 24** (808 24 24 24) mencionando a viagem e a ocorrência do incidente a bordo.

Se posteriormente o caso for confirmado, as pessoas consideradas contactos próximos do doente devem manter a medição da temperatura 2 vezes por dia, durante 7 dias, ficando sob vigilância activa, por parte Delegado Regional de Saúde que as contactará diariamente.

6. Transporte do doente

O desembarque e transporte do doente são da responsabilidade do INEM. A ambulância deslocar-se-á até à aeronave, de modo a poder efectuar o transporte do doente directamente para o hospital de referência.

Durante o transporte, a tripulação da ambulância deverá respeitar os procedimentos de protecção individual referidos no documento **Gripe OT-11**, adequados ao nível de cuidados que forem prestados ao doente.

À chegada ao hospital, o doente deverá ser recebido pelo médico responsável pelo internamento e ser internado de imediato, caso seja necessário.

No hospital serão aplicados os procedimentos constantes no documento **Gripe OT-2**.

7. Desinfecção do avião

O avião deve ser desinfectado de acordo com o “*Guide to Hygiene and Sanitation in Aviation*”, da Organização Mundial da Saúde, prestando particular atenção às cadeiras, almofadas, locais compartilhados e outros objectos tocados pelo doente.