



Centro de África para Controlo e Prevenção de Doenças (África CDC)

ORIENTAÇÃO SOBRE O REESTABELECIMENTO DA VIGILÂNCIA DE VIAGENS E TRANSFRONTEIRIÇOS

Recomendações políticas de alto nível

para os Estados-membros da União Africana

JULHO DE 2020

Parceiros de contribuição



Índice

| | |
|--|-----------|
| 1. ANTECEDENTES | 1 |
| 2. ÁREAS-CHAVE DA RECOMENDAÇÃO DE POLÍTICAS | 3 |
| 2.1. REQUISITOS DE DESPACHO E RASTREIO DE PRÉ- E PÓS-VIAGEM..... | 3 |
| 2.2. CRIAÇÃO DO CORREDOR SEGURO DE SAÚDE PÚBLICA..... | 6 |
| 2.3. TROCA DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE PARA ORIENTAR UMA TRANSMISSÃO PERFEITA DE INFORMAÇÃO DE VIAJANTES..... | 8 |
| 2.4. ACORDO DE INTERCÂMBIO DE DADOS E INFORMAÇÕES ENTRE PAÍSES..... | 9 |
| 3. CONSIDERAÇÕES GERAIS DE REINÍCIO DE VIAGENS ATRAVÉS DAS FRONTEIRAS | 10 |
| 4. ANEXOS | 11 |
| ANEXO 1: REESTABELECIMENTO DAS OPERAÇÕES DE TRANSPORTE AÉREO NOS PAÍSES AFRICANOS..... | 11 |
| Anexo 2: Orientação alargada sobre as travessias terrestres..... | 22 |

1. ANTECEDENTES

A doença de coronavírus 2019 (COVID-19) é uma doença viral causada pelo Coronavírus 2 da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2). A COVID-19 foi declarada uma Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional (PHEIC) em Fevereiro e uma pandemia em Março de 2020. Nos primeiros seis meses de 2020, houve mais de 10 milhões de casos confirmados da doença em todo o mundo, com mais de 500.000 mortes, incluindo mais de 10.000 mortes no continente africano. Embora a propagação tenha sido inicialmente lenta em África, a pandemia aumentou em todo o continente recentemente, registrando um crescimento de 178% nos casos confirmados e de 143% nas mortes entre Maio e Junho de 2020.

A pandemia está a aumentar em África, com poucas evidências para informar uma previsão de quando estará completamente sob controlo. Em resposta à propagação da pandemia, a maioria dos países africanos implementou as Medidas de Saúde Pública e Sociais (PHSM), que incluem a restrição de viagens dentro e entre as fronteiras nacionais. Essas medidas foram necessárias no início da pandemia para romper a cadeia de transmissão, adiando o pico para permitir a preparação dos sistemas de saúde no tratamento de pacientes doentes e na prevenção de mortes e mitigando os danos socioeconómicos associados à pandemia. No entanto, quando essas medidas foram adoptadas, a maioria dos países não previu um surto prolongado; portanto, houve um aumento no sofrimento devido à restrição prolongada. Actualmente existe alguma resistência de actores não estatais, organizações da sociedade civil, activistas de direitos humanos e da comunidade contra as restrições.

Embora tenham sido feitos muitos esforços para entender melhor o vírus da COVID-19, há pouco progresso na busca de uma intervenção farmacêutica eficiente para controlar a pandemia. Na ausência de uma intervenção farmacêutica eficiente e consciente dos danos que a pandemia está a exercer nos esforços económicos e de desenvolvimento em África, tornou-se crítico tomar medidas para evitar mais danos e salvar o continente, minimizando o risco de aumento de infecções e mortes relacionadas à COVID-19.

Se a COVID-19 continuar a se espalhar, o Banco Mundial estima que o crescimento económico na África Subsaariana cairá de 2,4% em 2019 para entre -2,1 e -5,1% em 2020, causando a primeira recessão na região em 25 anos¹. Há, portanto, uma necessidade urgente de os governos fortalecerem medidas não farmacêuticas para permitir a atenuação das restrições e permitir a reabertura de serviços essenciais, incluindo transporte de passageiros e carga.

Este documento fornece recomendações políticas de alto nível para orientar o desenvolvimento de orientações e protocolos necessários para a retomada de viagens dentro e entre as fronteiras dos Estados Membros da União Africana, com base nas melhores evidências disponíveis. O documento extrai conhecimento e experiência das orientações existentes produzidas por outras organizações, como a Organização Internacional de Aviação Civil (ICAO), Associação Internacional de Transporte Aéreo (IATA), Organização Mundial de Saúde (OMS) e Centro de África para Controlo e Prevenção de Doenças (África CDC). Baseia-se nos esforços existentes por regiões, Comunidades Económicas Regionais (CER) e Estados-membros da União Africana. O documento de política abrange as recomendações para a restauração segura e gradual do transporte de passageiros e cargas por via aérea, terrestre e marítima.

Considerações operacionais

Os procedimentos podem ser considerados pelos Estados Partes e adaptados ao seu próprio contexto. Devido à situação em evolução e tendo em vista as mudanças processuais esperadas, a primeira versão deste documento está sujeita a uma actualização periódica.

1 <https://www.worldbank.org/en/region/afr/publication/for-sub-saharan-africa-coronavirus-crisis-calls-for-policies-for-greater-resilience>

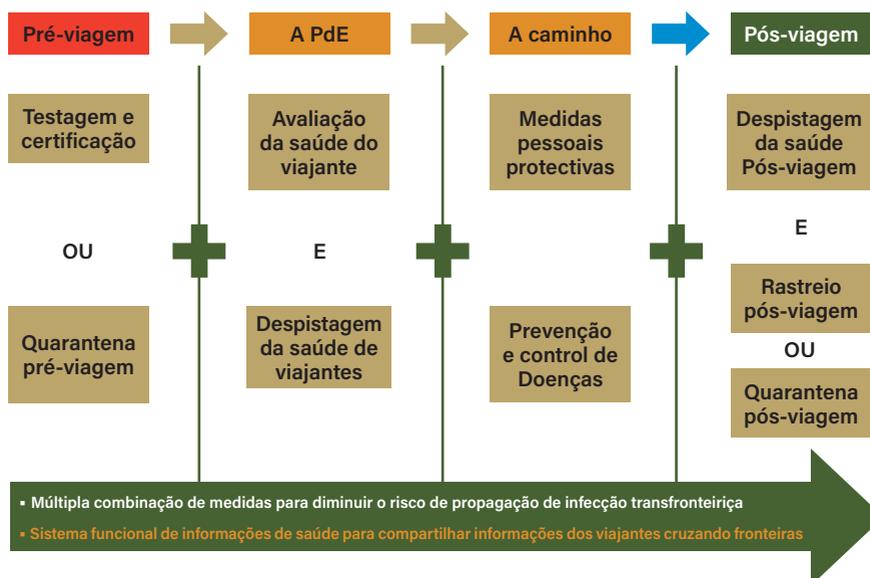
2. ÁREAS-CHAVE DA RECOMENDAÇÃO DE POLÍTICAS

As recomendações políticas aqui apresentadas visam fornecer orientação aos Estados Membros da União Africana sobre a retomada das viagens e, ao mesmo tempo, minimizar o risco de propagação da infecção dentro e além das fronteiras.

2.1. REQUISITOS DE DESPACHO E RASTREIO DE PRÉ- E PÓS-VIAGEM

Nenhuma das medidas não farmacêuticas existentes provou ser eficaz no apoio à abertura total de fronteiras com o controlo efectivo da propagação da infecção. No entanto, a implementação de medidas combinadas, como avaliação e triagem pré-viagem, testes e certificação e rastreo pós-viagem, pode ajudar a minimizar o risco de propagação da infecção, especialmente através das fronteiras. A implementação dessas medidas deve basear-se na viabilidade e disponibilidade de recursos e ser informada pelo risco de transmissão de infecções com base na mais recente avaliação de riscos.

Figura 1: Medidas recomendadas para minimizar a propagação transfronteiriça de infecções através do movimento de passageiros e carga



a. Requisitos de Despacho Pré-viagem

Com base nas informações disponíveis, para minimizar a possibilidade de infecção pela COVID-19, recomenda-se uma combinação das seguintes medidas:

- Avaliação pré-viagem para determinar o nível de risco de exposição do viajante ao SARS-CoV-2.
- Triagem pré-viagem dos sinais e sintomas do tipo COVID-19 COM OUTROS SEGUINTEs:
 - Testagem pré-viagem com um certificado válido por sete dias antes da viagem OU;
 - Quarentena obrigatória pré-viagem seguida pela testagem SARS-CoV-2/ COVID-19, se considerado um viajante de alto risco.

Avaliação pré-viagem: é recomendada para as viagens domésticas e transfronteiriças e quaisquer outros movimentos. A avaliação envolve um conjunto de perguntas clínicas e epidemiológicas para identificar o nível de exposição do viajante e o risco de se tornar um contacto de um caso da COVID-19. É recomendado que:

- Todos os Estados Partes devem desenvolver uma ferramenta/formulário de avaliação com perguntas pré-definidas e validadas para facilitar a avaliação;
- Garantir a formação do pessoal portuário de saúde no ponto da saída sobre como conduzir uma avaliação eficaz;
- Compartilhar e/ou tornar as informações acessíveis às autoridades no destino do viajante.

Despistagem Pré-viagem: é recomendado para viagens domésticas e transfronteiriças. O ponto de saída deve garantir que as instalações de despistagem, incluindo ferramentas de detecção de temperatura, estejam disponíveis. Os centros de detenção devem ser estabelecidos para conter os viajantes com sintomas até que sejam transferidos para um centro de isolamento ou tratamento.

Testagem pré-viagem: é recomendado para viajantes que atravessam as fronteiras. O teste deve ser realizado nas instalações de testagem da COVID-19 designadas antes da viagem, usando um protocolo de teste validado^{2,3}. A capacidade de teste deve ser ampliada, incluindo o envolvimento de laboratórios do sector privado, quando necessário, para cobrir o aumento da demanda por testes. Essa expansão deve ser realizada num ambiente controlado que garanta qualidade, credibilidade e liberação oportuna dos resultados dos testes.

2 <https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-point-of-care-immunodiagnostic-tests-for-covid-19-scientific-brief>

3 <https://africacdc.org/download/interim-guidance-on-the-use-of-rapid-antibody-tests-for-covid-19-response/>

Quarentena obrigatória pré-viagem: é recomendada apenas para viajantes que atravessam fronteiras e somente se o risco de avaliação do viajante for considerado alto ou se forem classificados como contacto. Essa quarentena deve ser seguida por testes. O período pré-quarentena pode variar de 7 a 14 dias, com base no nível de risco identificado pela avaliação.

b. Rastreo Pós-viagem

O rastreo pós-viagem visa minimizar a transmissão de infecções pelos viajantes no destino, caso eles sejam infectados. Recomenda-se que as autoridades do destino colectem todas as informações necessárias dos passageiros ou do local de origem por meio de colaboração e troca de informações além-fronteiras, conforme estipulado no Regulamento Sanitário Internacional (RSI) ⁴. O rastreo de passageiros no destino ajuda a impedir que passageiros infectem outras pessoas e se prevenir para não ser infectadas⁵

A combination of the following measures is recommended for post-travel tracking of passengers:

- Despistar viajantes que chegam no que respeita os sinais e sintomas ligados à COVID-19 E;
- Rever as informações de saúde dos viajantes na origem, incluindo exposição, quarentena e testagem. Se essa informação não estiver disponível:
 - Realizar avaliações epidemiológicas e de saúde rápidas DA SEGUINTE MANEIRA:
 - › Realizar testes para SARS-CoV-2. Para fins de recursos, recomenda-se o teste de passageiros OU;
 - › Rastrear todos os viajantes no destino.

"Numa situação de recursos limitados, recomenda-se o teste de um número razoável de viajantes e membros da tripulação, seguido pelo rastreo de todos os viajantes, se os resultados dos testes de piscina mostrarem que a maioria dos viajantes é positiva."

⁴ <https://www.who.int/ihr/publications/9789241580496/en/>

⁵ <https://www.pnas.org/content/117/13/7504>

c. Consideração geral para liberação pré-viagem e rastreio pós-viagem de viajantes

Os governos devem garantir que sejam adoptadas medidas efectivas para apoiar a verificação de documentos pelas agências alfandegárias, de imigração e outras autoridades policiais para determinar se todos os viajantes estão aptos a prosseguir a sua jornada.

Os governos respectivos devem garantir a existência de sistemas para seguir e verificar as informações fornecidas sobre os testes e para medidas adicionais, como quarentena, para aqueles sem certificados de teste e/ou aqueles classificados como viajantes de alto risco com certificados de teste e para isolar casos. Os governos devem garantir a disponibilidade de infraestrutura para apoiar a quarentena de pessoas em risco e o isolamento de indivíduos doentes ao longo da rota e nos pontos de entrada (PdE). Deve se reforçar a capacidade de detectar, avaliar, relatar e responder a eventos de saúde pública nas PdE, conforme estipulado nos artigos 19º a 22º do RSI.

2.2. CRIAÇÃO DO CORREDOR SEGURO DE SAÚDE PÚBLICA

O protocolo geral deve garantir que haja medidas suficientes de controlo e prevenção de infecções (IPC), bem como distanciamento físico e minimização do contacto de pessoa a pessoa durante o trânsito. Deve se realizar a despistagem contínua nos pontos de verificação ao longo dos corredores de transporte designados e seleccionados, e os relatórios da despistagem devem ser disponibilizados a todos os Estados-membros. Além disso, deve haver maior preparação para lidar com quaisquer eventos durante o trânsito, caso ocorram.

2.2.1. TRANSPORTE TERRESTRE

Para garantir a segurança pessoal e a segurança de outros viajantes, os membros da tripulação devem observar o seguinte ao longo da viagem:

- Práticas de Auto higiene e protecção individual, como higiene das mãos^{6,7}, uso de máscaras faciais⁸ e descarte seguro de resíduos⁹.
- Manter distância física apropriada entre os viajantes ao longo da viagem¹⁰.
- Conformidade com as autoridades relevantes para despistagem e avaliação em rota.

6 <https://africacdc.org/download/hand-washing-facility-options-for-resource-limited-settings/>

7 https://www.who.int/infection-prevention/campaigns/clean-hands/WHO_HH-Community-Campaign_finalv3.pdf?ua=1

8 <https://africacdc.org/download/community-use-of-face-masks/>

9 <https://www.who.int/publications/i/item/water-sanitation-hygiene-and-waste-management-for-covid-19>

10 <https://africacdc.org/download/guidance-on-community-social-distancing-during-covid-19-outbreak/>

Recomenda-se que os governos permitam paradas em menos paragens designadas e as tais paragens designadas devem estar equipadas com:

- Infra-estrutura sanitária mínima que possui suprimentos e instalações IPC suficientes para apoiar a desinfecção ambiental de rotina¹¹.
- Medidas para minimizar a interação de pessoa para pessoa, incluindo a manutenção das medidas de distanciamento físico recomendadas⁹.

Todos os modos de transporte (carros, autocarros e trens) devem garantir:

- Um arranjo de assento alinhado com os requisitos mínimos de distanciamento físico recomendados⁹.
- Circulação de ar suficiente dentro do recinto.
- Medidas do IPC para apoiar o descarte de resíduos em rota.
- Meios para lidar com qualquer viajante doente, incluindo ligação a instalações de referência.

Todo PdE deve ter equipamentos e suprimentos de higiene e IPC adequados para garantir a prevenção e controlo de infeções.

2.2.2. TRANSPORTE MARÍTIMA

Os navios e barcos de passageiros, especialmente aqueles usados para viagens de longa distância e internacionais, devem tomar todas as precauções necessárias, conforme descrito na secção 2.1a, para evitar transportar qualquer pessoa ou viajante doente com potencial de se tornar um caso.

As autoridades e gerências relevantes dos navios devem garantir que tenham planos de preparação e resposta antes que o veículo embarque numa viagem, conforme recomendado por diferentes orientações e protocolos^{12,13}. Durante o percurso, os passageiros, a tripulação do navio e a gerência devem garantir que todas as medidas preventivas, como distanciamento físico, higiene pessoal e higiene do navio, sejam mantidas para minimizar qualquer evento importante a bordo durante a viagem.

Quando o navio chegar ao destino, é importante tomar todas as medidas estipuladas em 2.1b para evitar a importação de possíveis casos para o destino. Qualquer surto a bordo deve ser tratado dentro do navio para evitar futuras transmissões fora do navio.

11 <https://africacdc.org/download/guidance-on-environmental-decontamination-in-the-context-of-covid-19/>

12 [file:///C:/Users/justinM/Downloads/WHO-2019-nCov-IHR_Ship_outbreak-2020.1-eng%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/justinM/Downloads/WHO-2019-nCov-IHR_Ship_outbreak-2020.1-eng%20(1).pdf)

13 <https://marine-offshore.bureauveritas.com/newsroom/guidance-prevention-and-control-covid-19-board>

2.2.3. TRANSPORTE AÉREO

O conceito de Corredor de Saúde Pública (APS), recomendado pela Organização Internacional de Aviação Civil (OACI), consiste em garantir a continuidade das operações de voo e impedir a propagação da COVID-19 nas viagens aéreas, além de garantir a saúde e a segurança da tripulação e dos passageiros.

Os elementos-chave para garantir a saúde e a segurança incluem o uso de tripulações “limpas”, aeronaves “limpas”, instalações aeroportuárias “limpas” e transporte de passageiros “limpos”. “Limpo” neste contexto refere-se à implementação de medidas para garantir, tanto quanto possível, um “o estatuto de livre da COVID-19”¹⁴.

Além disso, os operadores de aeronaves e a tripulação são incentivados a colaborar com as autoridades de saúde pública do aeroporto ao realizar a despistagem de entrada ou saída para garantir total conformidade com as medidas recomendadas necessárias para um estatuto de isenção da COVID-19¹⁵. Considerações detalhadas para o transporte aéreo são fornecidas no Anexo 1 abaixo.

2.3. TROCA DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE PARA ORIENTAR UMA TRANSMISSÃO PERFEITA DE INFORMAÇÃO DE VIAJANTES

Os rastreadores de vigilância digital para viajantes devem fazer interface e conectar-se directamente às instalações de vigilância e laboratório designadas no Estado-membro para permitir o intercâmbio de informações entre os países. As variáveis mínimas exigidas nas informações dos passageiros devem incluir: o estatuto do viajante (motorista, tripulante ou passageiro), data dos principais eventos, como testes de laboratório (locais de teste e resultados dos testes), meio de transporte (autocarro, barco, trem ou avião), propriedade do sistema de transporte e outras informações epidemiológicas e clínicas relevantes sobre os viajantes. O eletrónico (no caso de resultados positivos do teste da COVID-19), a instalação de teste, a hora do teste e o número/código de série vinculado à instalação de certificado.

14 https://www.icao.int/covid/cart/Documents/CART_Report_Take-Off_Document.pdf

15 <https://www.iata.org/en/pressroom/pr/2020-06-16-02/>

2.4. ACORDO DE INTERCÂMBIO DE DADOS E INFORMAÇÕES ENTRE PAÍSES

Para garantir a troca fácil e eficiente de informações dos viajantes na origem e destino, recomenda-se o uso de um sistema eletrônico integrado de troca de dados e informações, que permitirá aos usuários compartilhar informações de qualidade com transparência e credibilidade. As informações podem ser geridas e operadas pelas autoridades de imigração, alfândegas ou saúde do continente, alavancando os sistemas de informações de saúde existentes nos Estados Membros. A interoperabilidade do sistema pode ser garantida usando definições comuns de termos, protocolo de TI e padrões de dados. No entanto, recomenda-se ter apenas uma plataforma eletrônica comum em cada região da União Africana ou dentro de uma jurisdição da comunidade econômica regional. Com base em algumas estruturas existentes que funcionaram no continente, esse sistema deve ser acordado pelos respectivos Estados Membros para facilitar a operação e permitir parceria e colaboração entre agências¹⁶.

As obrigações do RSI 2005 servem como força motriz para sustentar os compromissos nacionais de compartilhamento de informações. A capacidade de relatar eventos de saúde pública em potencial de interesse internacional, de acordo com o RSI, baseia-se em sistemas de alerta precoce baseados nas capacidades nacionais de vigilância. O RSI oferece uma oportunidade para continuar a melhorar a vigilância transfronteiriça através do uso de intervenções e inovações orientadas pela tecnologia¹⁷.

16 <https://www.tralac.org/documents/resources/covid-19/regional/3515-cross-border-movement-of-cargo-within-eac-during-the-covid-19-pandemic-joint-statement-1-may-2020/file.html>

17 <https://www.who.int/activities/minimizing-health-risks-at-airports-ports-and-ground-crossings>

3. CONSIDERAÇÕES GERAIS DE REINÍCIO DE VIAGENS ATRAVÉS DAS FRONTEIRAS

Como pré-requisito para o reinício das operações de transporte aéreo, terrestre e marítimo, recomendamos que os governos organizam uma avaliação aprofundada dos riscos, levando em consideração a situação epidemiológica e a capacidade nacional de saúde pública em termos de vigilância, detecção de casos, teste de casos, isolamento e tratamento de casos, rastreio de contactos, quarentena, coordenação e comunicação de riscos.

Para facilitar a movimentação ligeira de viajantes através das fronteiras, os governos, órgãos regionais e continentais e parceiros devem colaborar, comunicar e coordenar seus esforços e garantir que:

- Existe harmonização e padronização dos critérios mínimos exigidos entre os Estados Membros;
- O reinício segue uma abordagem passo a passo, permitindo tempo suficiente entre cada fase para permitir uma avaliação da situação e dos riscos;
- Existe uma capacidade de resposta melhorada para lidar com qualquer ressurgimento de casos, caso ocorram durante a retomada;
- Existe transparência e prestação de contas entre os Estados Partes para alcançar a segurança sanitária nacional, regional e continental.

4. ANEXOS

ANEXO 1: REESTABELECIMENTO DAS OPERAÇÕES DE TRANSPORTE AÉREO NOS PAÍSES AFRICANOS

Antecedentes

Segundo as Nações Unidas, a pandemia da COVID-19 desencadeou uma crise sem precedentes, em termos de abrangência e magnitude, com confinamentos e encerramentos de fronteiras paralisando as actividades económicas e demitindo milhões de trabalhadores em todo o mundo (1). A indústria de viagens faz parte dos sectores mais afectados, com um golpe sem precedentes na aviação civil e no turismo. De facto, em praticamente todos os países do mundo, aviões são aterrados, hotéis são fechados e restrições de viagens estão em vigor. Essas restrições variam de uma suspensão completa de vôos a proibições de entrada, quarentena, medidas de visto ou solicitação de atestado médico na chegada (2). O Comité de Emergência do RSI sobre a COVID-19, convocado pelo Director-geral da Organização Mundial da Saúde em 1 de Maio de 2020, recomendou que todos os Estados Partes *“continuem a rever medidas de viagens e comércio com base em avaliações regulares de risco, padrões de transmissão na origem e destino, análise de custo-benefício, evolução da pandemia e novos conhecimentos da COVID-19”*(3).

Em 29 de Abril de 2020, a ICAO criou a grupo de trabalho de Recuperação de Aviação da COVID-19. Durante a reunião inaugural, foi acordado que *“a conectividade aérea é fundamental para o desenvolvimento económico e sustentável em todas as regiões do mundo. Consequentemente, a recuperação efectiva do transporte aéreo internacional é essencial para apoiar a recuperação económica mundial pós-pandemia da COVID-19”*(4).

Como pré-requisito para a retomada das operações de transporte aéreo, é necessária uma avaliação aprofundada dos riscos, levando em consideração a situação epidemiológica e as capacidades nacionais de saúde pública em termos de vigilância, detecção de casos, teste de casos, isolamento e tratamento de casos, rastreio de contactos, quarentena, coordenação e comunicação de riscos.

Devido à situação em evolução e às mudanças processuais esperadas, a primeira versão deste documento está sujeita a actualizações periódicas. O documento também se alinha a todas as recomendações fornecidas por outra organização responsável pela supervisão do sector de transportes, como a OACI e a IMO, recomendam uma abordagem em fases para permitir o retorno seguro a viagens aéreas domésticas e internacionais de alto volume para passageiros e carga. A abordagem introduz um conjunto básico de medidas para formar um protocolo básico de segurança sanitária

na aviação para proteger passageiros da COVID-19 e passageiros da aviação. Essas medidas permitirão o crescimento da aviação global à medida que ela se recupera da actual pandemia. É, no entanto, importante reconhecer que cada etapa dessa recuperação precisará de uma recalibração dessas medidas em apoio ao objectivo comum, que é permitir com segurança as viagens aéreas, incorporar novas medidas de saúde pública no sistema de aviação, bem como apoiar a recuperação e o crescimento económico. Nosso trabalho deve reconhecer a necessidade de reduzir o risco à saúde pública e, ao mesmo tempo, ser sensível ao que é operacionalmente viável para as companhias aéreas, os aeroportos e outros interesses da aviação. Isso é essencial para facilitar a recuperação durante cada uma das próximas etapas.

Todas as etapas devem adoptar uma abordagem baseada em risco, considerando o aeroporto, a aeronave, a tripulação e a carga.

As medidas de mitigação de risco geralmente aplicáveis são as seguintes: educação pública, distanciamento físico, coberturas faciais, higienização de rotina, despistagem de saúde, declarações de saúde e testes SARS-CoV-2 / COVID-19.

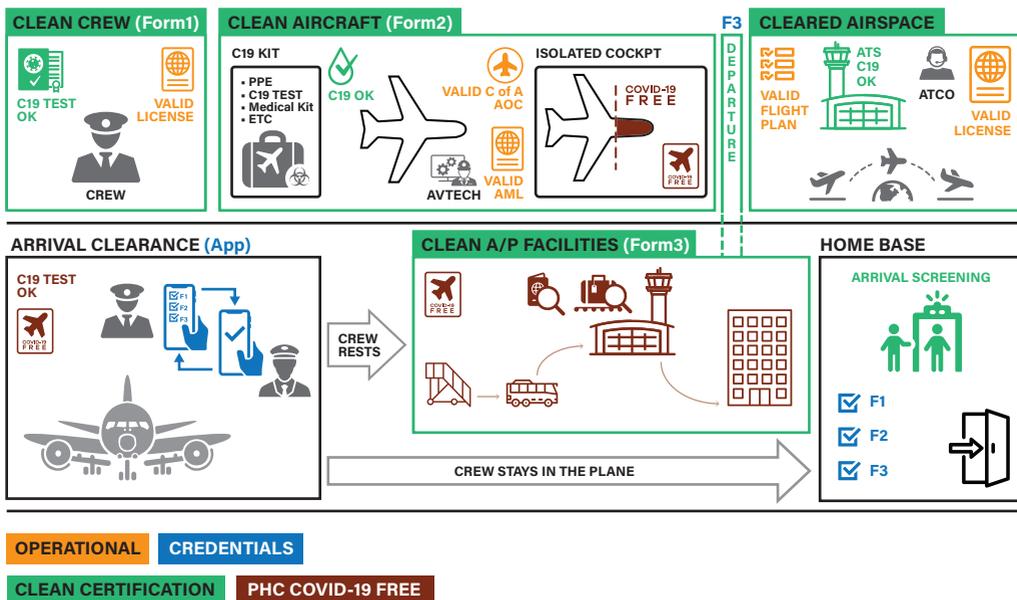
Propósito

Este documento visa orientar a implementação das medidas de mitigação da saúde pública a serem implementadas nos aeroportos e nos aviões a bordo, incluindo práticas de distanciamento físico e requisitos de higiene, para garantir protecção à saúde da tripulação, viajantes e funcionários do aeroporto, minimizando a interrupção do transporte aéreo.

Por conseguinte, as companhias aéreas, os operadores aeroportuários e as autoridades de saúde pública dos aeroportos devem rever os respectivos procedimentos a este respeito. Caso surjam impactos de segurança ou relacionados à segurança, a liberação emitida pelos reguladores relevantes deve ser solicitada antes da retomada dos serviços.

Considerações Operacionais

A restauração progressiva dos serviços de transporte e a conectividade dependerão totalmente da abordagem das restrições de viagem, das avaliações epidemiológicas e do aconselhamento médico especializado sobre as medidas e precauções sanitárias e de saúde necessárias:



Corredor da Saúde Pública (5,6)

O conceito de corredor de saúde pública recomendado pela ICAO consiste em garantir operações de voo contínuas com restrições mínimas nas operações de aeronaves, evitando a propagação do SARS-CoV-2/COVID-19 através de viagens aéreas e protegendo a saúde e a segurança da tripulação e passageiros.

Os elementos-chave dessa estratégia são o uso de tripulações “limpas”, aeronaves “limpas”, instalações aeroportuárias “limpas” e transporte de passageiros “limpos”. “Limpo” neste contexto refere-se à implementação de medidas para garantir, tanto quanto possível, um “estatuto livre de SARS-CoV-2 / COVID-19”.

Âmbito do corredor de saúde pública (Fonte: ICAO)

No entanto, esse conceito ainda serve como uma estrutura para harmonizar as operações de carga transfronteiriças e, posteriormente, para os voos de passageiros.

Além disso, os operadores de aeronaves e a tripulação são incentivados a colaborar com as autoridades de saúde pública nos aeroportos ao realizar a triagem de entrada ou saída nos aeroportos, a fim de garantir a conclusão adequada do que se espera que seja implementado para atingir o Cartão “Estatuto Livre de SARS-CoV-2/COVID-19”.

Instalações e comodidades saudáveis do aeroporto (7,8)

- Reduzir o número de acesso do pontos de controlo.
- Restringir o acesso de "meeters" e "greeters".
- O acesso aos terminais do aeroporto deve ser limitado a passageiros, tripulantes e funcionários, na medida do possível (aeroporto e outros prestadores de serviços que são necessários para entrar no terminal para concluir suas tarefas). O acompanhante só deve ter acesso em circunstâncias especiais (por exemplo, acompanhar ou pegar um passageiro que precise de assistência - Pessoas com Mobilidade Reduzida, menores não acompanhados, etc.).
- Usar barreiras físicas para criar distância, limitar o acesso e o fluxo directo.
- Fechar galerias de exibição pública.
- Controlar o número de passageiros (no check-in, imigração, segurança, lojas, lounges, banheiros, embarque, recolha de bagagem etc.) para garantir o distanciamento físico usando estratégias de controlo de multidões e marcação de piso.
- Onde houver suporte da infraestrutura existente, implemente a segregação de passageiros, funcionários e/ou tripulação para minimizar o contacto.
- Adoptar a regra de movimento para frente sem a possibilidade de voltar atrás para os passageiros.
- Fechar certas áreas de alto risco ou não essenciais, como salas para fumantes, áreas de recreação infantil, salas de oração, cadeiras de massagem, fontes de água, etc. Isso ajudará a reduzir as superfícies que precisam ser limpas e desinfectadas regularmente.
- Estabelecer, em pontos estratégicos, sinalização destacando comportamentos de saúde (higiene das mãos, etiqueta respiratória, distanciamento físico).
- Considerar a introdução de escudos de plexiglas em caixas e balcões.
- Limitar de alimentos e bebidas, bem como pontos de venda, promovendo comida para viagem.
- No caso de vários carrosséis de bagagem, considerar o uso dos alternativos (um carrossel no meio) para manter o distanciamento físico.
- Reagendar vôos para cumprir com a nova capacidade do terminal e o fluxo de passageiros na hora de ponta.
- Se necessário, verificar a hora de chegada dos passageiros ao aeroporto antes da partida, de 3 a 4 horas.
- Operar um número máximo de balcões de check-in, imigração, saúde, alfândega e segurança para evitar aglomeração.
- Sempre que possível, designar todos os portões de embarque alternativos para o embarque de vôos, a fim de permitir distanciamento físico durante o embarque simultâneo.

- O distanciamento físico também deve ser mantido nas áreas de assentos dos passageiros, marcando claramente os pontos de assentos ou removendo os assentos, quando necessário.
- Colocar um tapete desinfectante nas áreas onde a maioria dos passageiros passa, por exemplo nas entradas do terminal e passarelas.
- Aumentar a frequência de limpeza e desinfecção de todas as áreas de contacto das mãos e imediatamente quando a superfície estiver contaminada por secreções respiratórias ou outros fluidos corporais.
- Durante o encerramento do aeroporto, proceder à limpeza profunda de áreas que, de outra forma, podem ser inacessíveis em circunstâncias normais.
- Evitar o uso de secadores de mãos em banheiros e favorecer o uso de dispensadores de papel toalha.
- Alguns exemplos de superfícies de contacto com as mãos são: quiosques de autoatendimento, balcões, carrinhos de bagagem, elevadores, corredores rolantes, escadas rolantes, corrimãos, modos, scanners, telefones celulares ou radiotelefonos compartilhados, mesas, botões, interruptores de luz, cabos de cadeira de rodas, estações de trabalho, dinheiro registros, telas sensíveis ao toque, bancadas, etc.
- Instalar estações de higienização manual, mecânicas com pedal ou sem toque, sempre que possível, dentro do terminal em locais estratégicos, em diferentes zonas de processamento do terminal (check-in, controlo de passaporte, triagem de segurança, embarque, alfândega) antes e depois do ponto de toque de cada passageiro e ao longo das passarelas, conforme necessário.
- Aumentar a frequência do descarte de resíduos para evitar o acúmulo de máscaras, luvas e outros resíduos contaminados em latas de lixo e recipientes.
- No que diz respeito à ventilação do aeroporto, ligar as unidades de tratamento de ar com 100% de recirculação do ar externo. Manter os sistemas a funcionar mais horas (24/7), se possível. Substituir o ar externo central e extraia os filtros conforme planeado.
- As lojas duty-free e de varejo devem ter funcionários que manuseiam os itens em vez de passageiros para evitar contaminá-los.
- Adotar transações sem dinheiro em todos os locais de compras e restaurantes, na medida do possível.
- Considerar a venda de máscaras e géis de desinfecção (100 ml, de preferência nas partidas) para ajudar os passageiros necessitados a cumprir as novas medidas impostas (considerar instalar máquinas de venda automática).
- De acordo com as políticas nacionais, bagagem e carga podem ser desinfectadas nas partidas e chegadas.

Passageiros saudáveis (7,8,9,10,11,12)

- Os passageiros são aconselhados a não viajar ou embarcar em caso de doença, são incentivados a procurar assistência médica e a consultar frequentemente fontes confiáveis oficiais para medidas de saúde relacionadas a toda a sua rota de viagem.
- Os casos suspeitos devem ser geridos no âmbito do plano de contingência de saúde pública do aeroporto, em coordenação com as autoridades de saúde do aeroporto.
- Considerar o embarque em grupos menores de passageiros para aumentar o espaço entre eles enquanto armazenam/transportam bagagem e ocupam seus lugares.
- Considerar a sinalização no piso para garantir a distância durante as filas e o embarque, bem como a entrada escalonada de indivíduos no avião.
- As companhias aéreas que não possuem assentos pré-designados devem garantir que a tripulação de cabine monitore as opções de assentos dos passageiros durante o embarque, para que os passageiros estejam espalhados pela cabine conforme necessário.
- No caso de um caso suspeito a bordo de uma aeronave, activar os procedimentos a bordo para que a tripulação da companhia aérea gere os viajantes doentes. Inclui o uso dos kits de precaução universais (UPK), a implementação dos procedimentos da Associação de Transporte Aéreo (IATA) para minimizar o contacto com a pessoa doente, a conclusão da parte de saúde da Declaração Geral da Aeronave, o evento relatado aos serviços de navegação aérea, disponibilidade de formulários de localização de passageiros (PLF) e disponibilidade do manifesto de passageiros.
- De acordo com as orientações provisórias da OMS sobre a gestão de viajantes doentes nos pontos de entrada no contexto da COVID-19, a detecção de viajantes doentes é implementada por meio de auto-relato, observação visual e medição de temperatura. Os viajantes potencialmente doentes passam por avaliações adicionais, incluindo:
 - medição de temperatura com tecnologia de termômetro sem toque;
 - avaliação de sinais e sintomas sugestivos da COVID-19 apenas por entrevista/observação (o pessoal não deve realizar um exame físico);
 - histórico de viagem/contacto através do preenchimento do formulário de declaração de saúde pública pelo viajante e avaliação das respostas fornecidas; e
 - observação adicional pelo pessoal de saúde no ponto de entrada.
- Os viajantes suspeitos de ter COVID-19 devem ser imediatamente isolados e encaminhados a um serviço de saúde pré-identificado para avaliação adicional. As autoridades de saúde pública também devem ser notificadas.
- De acordo com as recomendações actualizadas da OMS para o tráfego internacional em relação ao surto da COVID-19, *“A auto-triagem de temperatura, na saída ou na entrada, não é uma maneira eficaz de impedir a propagação internacional, pois os indivíduos infectados podem estar no período de incubação, não podem expressar sintomas aparentes logo no início da doença ou podem dissimular a febre através do uso de antipiréticos; além disso, essas medidas requerem investimentos substanciais*

para o que pode trazer poucos benefícios. É mais eficaz fornecer mensagens de recomendação de prevenção aos viajantes e colectar declarações de saúde na chegada, com os detalhes de contacto dos viajantes, para permitir uma avaliação de risco adequada e um possível rastreio de contacto dos viajantes que chegam".

- De qualquer forma, seguir as medidas no aeroporto para exames de saúde prescritos pela autoridade nacional de saúde. Coordenar com a autoridade sanitária nacional os requisitos de rastreio não invasivo da saúde que podem ser impostos às partidas, chegadas ou zonas de transferência de passageiros. Os dispositivos usados podem incluir portais térmicos, scanners térmicos, termômetros infravermelhos portáteis, termômetros com pistola de ouvido ou scanners infravermelhos de corpo inteiro.
- Usar revestimentos faciais de pano ou máscaras faciais adequados, de acordo com a política nacional a esse respeito.
- Dentro da aeronave, desinfetantes para as mãos que contêm álcool não devem ser instalados ou transportados adjacentes a qualquer fonte de calor, como fornos, aquecedores de água, sistemas de entretenimento a bordo etc.
- A bordo da aeronave, é difícil alcançar um distanciamento físico de 2 metros. No entanto, o encosto do banco representa barreiras físicas e a disposição dos assentos não fornece posições de assento frente a frente.
- Certifique-se de que a aeronave esteja equipada com filtros de ar particulado de alta eficiência (HEPA) que limpam a cabine, além de serem auxiliados por altos níveis de circulação de ar fresco. O fluxo de ar do teto ao chão reduz ainda mais o potencial de transmissão para frente ou para trás na cabine; além disso, as taxas de fluxo de ar são altas e não favorecem a propagação de gotículas da mesma maneira que em outros ambientes internos.
- Certificar de que os passageiros não sejam mantidos a bordo de uma aeronave sem ventilação adequada por mais de 30 minutos.
- Aumentar os programas de limpeza existentes para todos os pontos de contacto dos passageiros na cabine.
- Disponibilizar e usar materiais de higienização eficazes contra SARS-CoV-2/ COVID-19.
- Gerir o embarque e desembarque de passageiros com cuidado para reduzir o contacto de pessoa para pessoa e evitar que os passageiros obstruam outras pessoas que estejam nos assentos.
- Limitar o movimento de passageiros durante o voo, incluindo o uso de lavatórios.
- Alteração dos serviços de bordo para reduzir o movimento na cabine. As ofertas de refeições e bebidas podem precisar ser alteradas para cumprir restrições temporárias de saúde e técnicas de distanciamento físico. Considerar o não uso de produtos de entretenimento a bordo, varejo a bordo e revistas a bordo.
- Onde o distanciamento físico é necessário, pelo menos um lavatório deve ser bloqueado e dedicado ao uso da tripulação para garantir que ele permaneça disponível para lavagem das mãos, além de limitar a possibilidade de contaminação por pessoas infectadas.

- Técnicas de distanciamento físico também podem precisar ser aplicadas a passageiros que esperam usar banheiros.
- Considerar incluir anúncios específicos de passageiros sobre etiqueta de tosse/ espirro e quaisquer requisitos para o uso de máscaras, conforme recomendado pelas autoridades de saúde locais ou pela política da companhia aérea. Anúncios adicionais podem ser necessários quando os passageiros são obrigados a preencher as informações do localizador de passageiros durante o voo para rastrear e localizar contactos.
- O equipamento manual de demonstração de segurança deve ser higienizado antes de cada uso. Recomenda-se que os procedimentos sejam revisados para garantir que a tripulação de cabine não seja obrigada a colocar equipamentos de demonstração, como máscaras de oxigênio e boquilhas de colete salva-vidas, na boca e no nariz.
- Durante o desembarque, a tripulação de cabine pode ser obrigada a limitar o número de passageiros em pé para recuperar pertences pessoais e gerir o número de passageiros que desembarcam simultaneamente, para garantir que o distanciamento físico seja possível enquanto estiver nos degraus/pontes aéreas.
- Onde a carga de passageiros e quaisquer limitações de peso/equilíbrio permitirem, os passageiros podem ser incentivados a mudar para lugares vazios para aumentar a distância física entre eles.

Tripulação saudável (7,9,10,13)

- As companhias aéreas devem orientar a tripulação e o pessoal do terreno sobre o reconhecimento de sinais e sintomas da COVID-19 e sobre as medidas para impedir a sua transmissão.
- Os membros da tripulação devem evitar o horário de pico nos transportes públicos, aplicar distanciamento físico, lavar as mãos frequentemente com sabão e água ou usar um esfregão à mão à base de álcool e monitorar-se se desenvolverem sinais e sintomas relacionados à COVID.
- As limitações de tempo de serviço de voo precisam ser consideradas com cuidado para garantir que a tripulação de cabine esteja adequadamente descansada antes de operar o voo comercial com os passageiros.
- Durante as escalas, e para limitar o potencial de infecção nos membros da tripulação, considerar os procedimentos de transporte da tripulação que separam os membros da tripulação do público, confinamento no quarto de hotel, evitar o transporte público e locais públicos, usar máscaras entre o aeroporto e o hotel e ao sair do hotel quartos e optar pelo consumo de apenas serviço de refeições/bebidas.
- Os tripulantes de cabine que apresentarem sintomas sugestivos de infecção do trato respiratório, mesmo que leves, ou com febre com temperatura superior a 37,5° C ou que se sintam mal de alguma forma, devem ser dispensados das tarefas de voo, se auto-isolar e procurar assistência médica e tratamento imediatamente. Onde os testes estão disponíveis, a tripulação de cabine com um resultado positivo não deve ser autorizada a operar, mesmo que não apresentem sintomas da doença. Isso é

para evitar a disseminação da infecção e reduzir o risco de desenvolvimento dos sintomas dos membros da tripulação de cabine enquanto estiver longe da base.

- A provisão e o uso de equipamento de protecção individual podem ser exigidos pelas autoridades de saúde de acordo com o risco percebido de infecção em algumas áreas de operação.
- O uso de luvas pela tripulação de cabine durante os serviços já é comum, mas não substitui a lavagem regular e completa das mãos, pois os contaminantes das luvas também podem se espalhar da mesma maneira que nas mãos nuas. As luvas não devem ser usadas por longos períodos e devem ser descartadas com cuidado e correctamente para evitar a contaminação cruzada, seguida de uma lavagem cuidadosa das mãos.
- Antes do vôo, o planeamento da tripulação deve considerar o uso de equipas - como isso restringiria a infecção potencial apenas aos membros da equipa.
- Tripulações e outras pessoas com sintomas de gripe não devem estar a trabalhar - isso evita pessoas potencialmente infectadas na cabine de pilotagem e, assim, evita a disseminação do SARS-CoV-2 para as superfícies da cabine de pilotagem. Devem ser adoptados procedimentos para minimizar a exposição da tripulação ao pessoal do terreno. Todo o pessoal deve seguir as práticas de higiene adequadas antes de entrar no cockpit.

Aeronaves saudáveis (7,10,14)

- **Voos sem passageiros/tripulação sintomáticos:** a OMS recomenda que sejam seguidos "procedimentos operacionais de rotina para limpeza de aeronaves, gestão de resíduos sólidos e uso de EPI". O tratamento de precaução desses resíduos é considerado necessário, mas isso deve ser confirmado com a autoridade de saúde local.
- **Voos com passageiros/tripulação sintomáticos:** Todos os materiais, incluindo refeições consumidas em parte, recipientes de bebidas e itens descartáveis, incluindo toalhas de papel usadas, tecidos e EPIs gerados durante o tratamento ou apoio ao passageiro ou membro da tripulação devem ser colocados na sacola de descarte de risco biológico (que é parte do kit de precaução universal) e selado para tratamento especializado. Os prestadores de serviços, incluindo a empresa de limpeza e restauração e a autoridade sanitária local, devem ser informados.
- Todos os produtos de desinfecção de cabine usados devem ser compatíveis com os componentes da aeronave. Os fabricantes de aeronaves fornecem aos operadores orientações sobre os processos de desinfecção e limpeza aprovados. As companhias aéreas podem precisar considerar horários adicionais de limpeza e desinfecção, de acordo com os requisitos da Autoridade de Saúde.
- Onde cadeiras de rodas a bordo são fornecidas, as companhias aéreas devem considerar procedimentos de limpeza adicionais para garantir que permaneçam limpos entre cada uso.

Referências

1. UN, UN News, Coronavirus "Grim Reality", May 2020. Available at: <https://news.un.org/en/story/2020/05/1064032> Accessed on 17 May 2020
2. 2UNWTO COVID-19 Related Travel Restrictions A Global Review for Tourism, third report, published on 8 May 2020. Available at: <https://www.unwto.org/news/covid-19-world-tourism-remains-at-a-standstill-as-100-of-countries-impose-restrictions-on-travel> Accessed on 17 May 2020
3. WHO, Statement on the 3rd meeting of the IHR Emergency Committee regarding the outbreak of coronavirus (COVID-19) published on 1 May 2020. Available at: [https://www.who.int/news-room/detail/01-05-2020-statement-on-the-third-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/news-room/detail/01-05-2020-statement-on-the-third-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-coronavirus-disease-(covid-19)) Accessed on 17 May 2020
4. ICAO, COVID-19 Aviation Recovery Task Force published on 29 April 2020. Available at: <https://www.icao.int/Newsroom/Pages/ICAO-Council-establishes-COVID19-Aviation-Recovery-Task-Force.aspx> Accessed on 17 May 2020
5. ICAO Electronic Bulletin EB 2020/30, Implementing a Public Health Corridor to Protect Flight Crew during the COVID-19 Pandemic (Cargo Operations) published on 11 May 2020, Available at: <https://www.icao.int/Security/COVID-19/EBandSL/eb030e.pdf>. Accessed on 17 May 2020
6. WHO, COVID-19 Travel and Trade, Situation Report 116 published on 15 May 2020. Available at: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200515-covid-19-sitrep-116.pdf?sfvrsn=8dd60956_2. Accessed on 17 May 2020
7. WHO, Operational considerations for managing covid-19 cases or outbreak in aviation, interim guidance, published on 18 March 2020. Available at: <https://www.who.int/publications-detail/operational-considerations-for-managing-covid-19-cases-or-outbreak-in-aviation-interim-guidance>. Accessed on 17 May 2020
8. ACI-Africa Aero, Guidance for African Airports Restart, 14 May 2020. Available at: <https://www.aci-africa.aero/files/Guidelines-for-RESTART-EN-14-05-20.pdf>. Accessed on 17 May 2020
9. EASA, Guidelines-COVID-19, Guidance on Management of Crew members, published on 26/3/2020. Available at: https://www.easa.europa.eu/sites/default/files/dfu/EASA-COVID-19_Interim%20Guidance%20on%20Management%20of%20Crew%20Members%20final.pdf. Accessed on 17 May 2020
10. IATA Guidance for Cabin Operations During and Post Pandemic Edition 1 published on 22 April 2020. Available at: <https://www.iata.org/contentassets/df216feeb8bb4d52a3e16befe9671033/iata-guidance-cabin-operations-during-post-pandemic.pdf>. Accessed on 17 May 2020
11. Updated WHO recommendations for international traffic in relation to COVID-19 outbreak. Published online on 29 February 2020. Available at: <https://www.who.int/news-room/articles-detail/updated-who-recommendations-for-international-traffic-in-relation-to-covid-19-outbreak#:~:text=Temperature%20screening%20alone%2C%20at,tracking%20of%20incoming%20travellers>. Accessed on 17 May 2020

12. WHO, Management of ill travellers at Points of Entry (international airports, seaports, and ground crossings) in the context of COVID-19 Interim guidance 19 March 2020. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331512/WHO-2019-nCoV-POEmgmt-2020.2-eng.pdf> Accessed on 17 May 2020
13. COVID-19 Guidance for Crews, IFALPA Safety Bulletin, 14 May 2020. Available at: <https://www.ifalpa.org/media/3537/20sab04-covid-19-guidance-for-crews.pdf> Accessed on 17 May 2020
14. International Air Transport association, IATA, Suspected Communicable Disease, Guidelines for Cleaning Crew, published online in December 2017. Available at: <https://www.iata.org/contentassets/f1163430bba94512a583eb6d6b24aa56/health-guidelines-cleaning-crew.pdf> Accessed on 17 May 2020
15. IATA Medical Advisory Group, Restarting aviation following COVID-19, Medical evidence for various strategies, published on 27 April 2020. Available at: <https://www.iata.org/contentassets/f1163430bba94512a583eb6d6b24aa56/covid-medical-evidence-for-strategies-200423.pdf> Accessed on 17 May 2020
16. WHO, Laboratory testing for coronavirus disease 2019 (COVID-19) in suspected human cases. Interim guidance published online on 2 March 2020. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331329/WHO-COVID-19-laboratory-2020.4-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Accessed on 17 May 2020
17. WHO, Laboratory testing strategy recommendations for COVID-19. Interim guidance published online on 21 March 2020. Available at: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331509/WHO-COVID-19-lab_testing-2020.1-eng.pdf Accessed on 17 May 2020

Anexo 2: Orientação alargada sobre as travessias terrestres

Diferentemente dos aeroportos e portos, as travessias terrestres geralmente constituem passagens informais entre dois países sem estrutura física, barreiras ou fronteiras. Além disso, as travessias terrestres desempenham um papel importante na propagação internacional de doenças. Os viajantes e pessoas que vivem e trabalham dentro e fora das fronteiras são particularmente vulneráveis a essa ameaça.

As comunidades que vivem nas proximidades e nas travessias terrestres variam de acordo com tamanho e densidade.

Perspectiva de Regulamento Sanitário Internacional (RSI) (1)

De acordo com RSI (2005), os países vizinhos devem considerar as entradas em acordos bilaterais ou multilaterais sobre a prevenção ou o controlo da transmissão internacional de doenças nas passagens terrestres. Além disso, eles podem designar as travessias terrestres adjacentes de acordo com as capacidades essenciais estabelecidas no anexo 1 do RSI.

Identificação de travessias terrestres prioritárias e comunidades (2)

As travessias terrestres prioritárias com as suas comunidades adjacentes podem ser identificadas através da avaliação da dinâmica de movimentos populacionais transfronteiriços. De facto, essa avaliação exige o mapeamento das travessias terrestres formais e informais do país, rede de transporte, locais importantes ao longo da fronteira, instalações de saúde, médicos tradicionais, mercados, centros de transporte, locais de culto, escolas, assentamentos informais e outros locais que atraem pessoas através das fronteiras.

Principais actividades de preparação e resposta (2,3)

Após a identificação das travessias terrestres prioritárias e comunidades, é necessário implementar uma série de actividades de vigilância e preparação em cada cenário. Essas configurações são categorizadas em dois grupos para planear e implementar as principais actividades:

- Travessias terrestres e centros de transporte transfronteiriços; e
- Comunidades em risco de receber um caso importado ou do país vizinho.

Consequentemente, as principais actividades a serem implementadas variam de acordo com cada categoria.

Essas actividades principais incluem

- Aplicação e planeamento legal
- Vigilância: detecção precoce
- Vigilância: Entrevista e gestão de viajantes doentes suspeitos da COVID-19
- Resposta de emergência aguda durante o movimento de massas através da fronteira
- Suprimentos para prevenção e controlo de doenças
- Comunicação de risco e envolvimento da comunidade
- Colaboração transfronteiriça

Monitoramento de riscos e adaptação de medidas de saúde com base em mudanças nas tendências (2)

A evolução do surto, as mudanças nas tendências do movimento da população e as capacidades locais de saúde e a reacção da comunidade sobre as medidas de saúde pública precisarão ser monitorados, uma vez que as actividades de vigilância e outras actividades de preparação estejam em vigor nas passagens prioritárias, centros de transporte e comunidades em risco.

Para que haja mudanças importantes deve se priorizar adaptações de sítios e medidas em vigor. Por exemplo, os países podem optar por realizar uma despistagem de fronteira no início do surto para impedir a importação, mas mais tarde poderão precisar desviar recursos da despistagem de fronteira se houver intensa transmissão no país. Esse tipo de compensação pode ser especialmente importante em configurações com recursos limitados.

Fronteiras permeáveis e vigilância a nível comunitário (4)

Os pontos de travessias de fronteiras permeáveis e informais são caracterizados pela natureza descontrolada e muitas vezes não documentada do movimento. Portanto, essas travessias requerem consideração especial ao aplicar medidas de vigilância que não apenas levem em conta os riscos nos pontos de origem, pontos de trânsito e destinos, mas também elucidem motivações para viagens e estimam o volume de viagens (incluindo diferenças sazonais) e as características dos viajantes nessas travessias terrestres.

Estabelecer zonas de vigilância ao longo de áreas de fronteira porosa que se estendem às comunidades pode ser uma estratégia eficaz para determinar onde e como aplicar medidas de saúde pública. Dentro dessas zonas, locais estratégicos de encontro (por exemplo, mercados, escolas, locais de culto) pode se aplicar medidas de saúde pública selecionadas, como actividades de despistagem, isolamento e quarentena, prevenção e controlo de doenças, estratégias de comunicação, declarações de saúde pública, actividades de educação, divulgação e conscientização. O mapeamento de informações e tecnologias que mostram regiões de saúde estabelecidas nacionalmente, factores

de mobilidade humana e animal, características geográficas, padrões de doenças e vectores e vários outros dados locais e regionais podem fornecer supervisão estratégica para informar estratégias de vigilância.

Referências

1. Regulamento Sanitário Internacional da OMS, Genebra, Organização Mundial da Saúde, 3ª edição, 2005. Acesso em 26 de Julho de 2020.
2. OMS Controlando a propagação da COVID-19 nas travessias terrestres. Orientação provisória, 20 de Maio de 2020. Acesso em 26 de Julho de 2020.
3. Gestão de viajantes doentes em pontos de entrada (aeroportos internacionais, portos marítimos e travessias terrestres) no contexto das orientações provisórias da COVID-19, Genebra, Organização Mundial da Saúde, 19 de Março de 2020. Acesso em 26 de Julho de 2020.
4. Manual da OMS para a capacidade de saúde pública - reforço nas travessias terrestres e colaboração transfronteiriça, Genebra, Organização Mundial da Saúde, 25 de Março de 2020. Acesso em 26 de Julho de 2020.



**Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (África CDC),
Comissão da União Africana**

Roosevelt Street W21 K19, Addis Ababa, Etiópia

+251 11 551 7700 africacdc@africa-union.org www.africacdc.org [africacdc](https://www.facebook.com/africacdc) [@AfricaCDC](https://twitter.com/AfricaCDC)