

PLANO DE OPERACIONALIZAÇÃO PARA A TEMPORADA DE CRUZEIROS 2021/2022 NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária em Saúde

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Secretário de Estado de Saúde
Alexandre Otavio Chieppe

Subsecretário de Vigilância em Saúde - SVS
Mário Sérgio Ribeiro

Superintendente de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde – SIEVS
Silvia Carvalho

Superintendente de Vigilância Epidemiológica e Ambiental - SVEA
Dayse Muller Fernandes

Supirentendente de Vigilância Sanitária – SUVISA
Adna Sá Spasojevic

Coordenação de Informações em Saúde
Luciane Velasque

Coordenação de Resposta de Emergências em Saúde
Cristina Freire

Coordenação de Vigilância Epidemiológica - CVE
Gabrielle Damasceno da Costa Chagas

Gerência de Doenças Imunopreveníveis
Itacirema Bezerra

Projeto gráfico e Diagramação
Miguel Gomes de Freitas • Assessoria de Comunicação Social e Visual

Sumário

1. Introdução	5
2. Cenário Epidemiológico.....	7
3. Objetivos	9
4. Procedimento Operacional Padrão.....	11
5. Bibliografia	17
Anexos	19

1. Introdução

O Estado do Rio de Janeiro está localizado no sudeste do Brasil, e possui aproximadamente 17 milhões de habitantes em uma área de 43.696 km². Por ser um estado litôraneo é conhecido por suas belas praias localizadas em diferentes regiões o que atrai milhares de turistas todos os anos durante o verão, entre os passageiros que navegam entre os portos do estado.

A escolha por passeios marítimos é opção de todos os grupos etários nos quais os idosos apresentam enorme relevância. O turismo é uma necessidade social moderna e como toda a atividade tem riscos inerentes à SAÚDE do turista. Embora a estadia no navio contemple um lazer com uma grande variedade de opções, tais como: alimentação diversificada, uso de piscinas, hidromassagem, sauna, cassino, teatro, noites dançantes, programação noturna, boate, passeios terrestres etc..o ambiente no navio é propício a situações de risco às doenças transmissíveis, em especial pela situação de confinamento que passageiros e tripulantes são expostos. Esta população de viajantes (passageiros e tripulantes) na maioria das vezes, desconhece esta situação de risco que o confinamento no navio apresenta. Fatores como: espaços físicos limitados e pequenos principalmente em cabines e camarotes, aglomerado de pessoas facilitando o contágio de forma direta e indireta, presença de sintomáticos ou portadores de doenças virais entre viajantes, controle sanitário inadequado e falta de boas práticas de vigilância sanitária explicam o maior risco de ocorrência de surtos em navios de cruzeiros.

A situação de confinamento em navios, tem chamado a atenção das autoridades de SAÚDE PÚBLICA para o risco de propagação das doenças infecciosas, exigindo um nível de alerta constante e um ordenamento articulado de ações dos diversos setores envolvidos na vigilância em SAÚDE destas embarcações.

Neste contexto as cidades de Angra dos Reis, na região da Baía da Ilha Grande, Armação de Búzios e Cabo Frio, na região da Baixada Litorânea, e Rio de Janeiro na região metropolitana I, receberá na temporada de 2021 embarcações, com o desembarque de milhares de turistas, que irão usufruir de suas praias e dos pontos turísticos locais. Desta forma, os municípios deverão se preparar para este momento visando identificar os riscos existentes e as ações de monitoramento previstas para reduzir ou eliminar a possibilidade de disseminação de doenças e agravos de importância para a SAÚDE PÚBLICA nos navios de cruzeiro.

Cabe ressaltar que a autorização para atracagem de uma embarcação deve ser emitida pelo órgão de Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) competente, para que uma embarcação procedente ou não do exterior, opere embarque e desembarque de viajantes, cargas ou suprimentos. Portanto, as operações de carga e descarga de mercadorias e embarque/ desembarque de passageiros só podem ocorrer se a embarcação dispuser de Certificado de Livre Prática (CLP) válido. Navios que não estejam de posse de CLP válido ao entrar em um porto devem aguardar com a bandeira amarela içada ou seu equivalente luminoso previstos no Código Internacional de Sinais - C.I.S. da Organização Marítima Internacional - IMO.

2. Cenário Epidemiológico

Em 20 de março de 2020, foi declarada a transmissão comunitária da Doença pelo Coronavírus (COVID-19) em todo o território nacional, tendo sido necessária a adoção de medidas restritivas em todo Estado do Rio de Janeiro.

Somente no ano de 2021 foram registrados 705.701 casos confirmados de COVID-19 no Estado do Rio de Janeiro, com 84.713 internações e 34.591 óbitos.

Na terceira onda de aumento dos casos de COVID-19 no Estado do Rio de Janeiro, que ocorreu entre março e abril de 2021, com um repique na Semana Epidemiológica (SE) 19 (09/05 a 15/05 de 2021) e posterior estabilização na redução de casos, observou-se um padrão com o registro de um repique após ocorrência do pico da onda, também apresentado nas primeira e segunda ondas da pandemia no estado, que ocorreram no ano de 2020.

A partir da SE 27 (04 a 10/07 de 2021), notou-se um novo aumento de casos de COVID-19, apontando para o surgimento de uma quarta onda, num contexto de predomínio da variante Delta no estado, mas que não foi mantido nas semanas seguintes.

Atualmente o Estado apresenta uma queda nas notificações de novos casos de Síndrome Gripal (SG) e de internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), caracterizando um cenário de baixo de risco para a transmissão da COVID-19, com destaque para o avanço da vacinação nos 92 municípios.

Embora estejamos em um cenário favorável, a vigilância dos vírus respiratórios, de relevância em SAÚDE PÚBLICA, se torna necessária devido seu potencial de disseminação, e a possibilidade de surgimento de novas variantes do vírus SARS-CoV-2.

Diante deste cenário a operação de embarcações com transporte de passageiros, nos portos estaduais, deverá ficar condicionada à edição de um Plano de Operacionalização no âmbito dos municípios do Estado, estabelecendo desta forma a capacidade de resposta diante da notificação de caso suspeito de Síndrome Gripal e/ou síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) a bordo.

3. Objetivos

Descrever as ações de Vigilância em SAÚDE que deverão ser realizadas durante a Temporada de Cruzeiros de 2021, no Estado do Rio de Janeiro.

4. Procedimento Operacional Padrão

A Secretaria de Estado de SAÚDE, realiza as ações de prevenção e controle das emergências em SAÚDE PÚBLICA através do Centro de Informações Estratégicas e Resposta de Vigilância em SAÚDE (CIEVS), que por sua vez se constitui em uma estratégia da Vigilância em SAÚDE para fortalecimento da capacidade de alerta e resposta do Sistema Único de SAÚDE, e está relacionado ao Regulamento Sanitário Internacional (RSI).

O CIEVS RJ possui uma equipe técnica qualificada para atuar de forma rápida e coordenada na resposta a um caso suspeito de doença transmissível nos Portos do Estado do Rio de Janeiro, com plantão 24 horas atende no telefone (21) 98596-6553 ou através do e-mail notifica.ses.rj@gmail.com, ou em horário comercial pelo telefone (21) 2333-3852.

A equipe do CIEVS RJ atua sempre em caráter complementar a equipe municipal, devendo o município elaborar um plano operacional para a temporada de Cruzeiros conforme disposto no item 4 deste plano, Procedimento Operacional Padrão.

Ficam estabelecidas as seguintes ações de monitoramento dos eventos relacionados as embarcações de Cruzeiros no âmbito do Estado do Rio de Janeiro:

- Receber e avaliar os planos operacionais elaborados pelos municípios;
- Receber notificações de emergências em SAÚDE PÚBLICAS com origem em embarcações através de e-mail e/ou telefone;
- Realizar investigação epidemiológica dos casos notificados em parceria com a equipe municipal;
- Acompanhar as investigações realizadas pela equipe municipal e apoiar nas ações de prevenção e controle;
- Garantir que os registros contemplem todas as informações necessárias para garantir a definição de casos, identificação monitoramento de contatos, bem como os antecedentes de exposição, tipo de contato com casos semelhantes (contato próximo, utilização de ambiente comum, entre outros);;
- Realizar relatório das atividades desenvolvidas por evento;

4.1 CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DE CASO

- DOENÇA DIARRÉICA AGUDA (DDA): Viajante com aumento da frequência de evacuações, pelo menos 3 (três) evacuações, de fezes amolecidas ou aquosas em um período de 24 horas, ou acima do esperado para o indivíduo, ou vômito e mais um sintoma incluindo, um ou mais episódios diarreicos, ou dor abdominal, ou dor de cabeça, ou dores musculares, ou febre (temperatura acima de 38°C).

- SÍNDROME GRIPAL: Viajante com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta, e com início dos sintomas nos últimos 7 (sete) dias.

- SARAMPO: Viajante que apresenta febre e exantema maculopapular, acompanhados de tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite, independentemente da idade e situação vacinal. *Todo viajante com sintomas descritos é considerado como caso suspeito, e essa consideração deve ser reforçada quando houver histórico de viagem ao exterior ou estado/municípios brasileiros com surto de sarampo, nos últimos 30 dias; ou contato com alguém que viajou para locais com circulação do vírus do sarampo, no mesmo período.*

- RUBÉOLA: Viajante que apresenta febre e exantema máculo-papular, acompanhado de linfadenopatia retroauricular, occipital e/ou cervical, independentemente de idade e situação vacinal. *Todo viajante com sintomas descritos é considerado como caso suspeito, e essa consideração deve ser reforçada quando houver histórico de viagem ao exterior nos últimos 30 dias, ou contato com alguém que viajou para locais com circulação do vírus do sarampo, no mesmo período.*

- VARICELA: Viajante que apresente lesões cutâneas, que se apresentam nas diversas formas evolutivas, acompanhadas de uma sensação incômoda na pele e coceira. A Varicela pode resultar em febre moderada e sintomas sistêmicos, como mal-estar, cansaço, dor de cabeça e perda de apetite.

- MENINGITE: Viajantes com sinais e sintomas de febre ($>38^{\circ}\text{C}$ / 100.4°F), dor de cabeça, vômitos, náuseas, rigidez de nuca e/ou manchas vermelhas na pele. Em crianças abaixo de um ano de idade observar também sinais de irritabilidade, como choro persistente, ou abaulamento de fontanela. *Um caso suspeito de meningite deve ser imediatamente desembarcado.*

- TUBERCULOSE: Viajante que apresente tosse seca ou produtiva, por três semanas ou mais, acompanhada ou não de outros sinais e sintomas sugestivos de tuberculose (febre vespertina, sudorese noturna, emagrecimento e cansaço/fadiga). *O diagnóstico da tuberculose pulmonar requer a realização de baciloscopia ou cultura ou teste rápido molecular, ou ainda, na ausência desses, com exames de imagem ou histológicos sugestivos.*

4.2. Orientação para Diagnóstico Laboratorial

Quando houver a necessidade de processamento de amostras para confirmação diagnóstico o Laboratório Central Noel Nutels deverá ser acionado através da equipe de Resposta Rápida do CIEVSRJ.

DOENÇA DIARRÉICA AGUDA (DDA): Deve coletar 1 (um) swab fecal ou 1 (um) frasco com fezes in natura sem conservante. De preferência essa coleta deve ser realizada enquanto o paciente tiver diarreia ou até 5 (cinco) dias após o início dos sintomas. Em investigação de surtos de diarreia recomenda-se que as amostras sejam coletadas, se possível, de forma pareada: uma amostra in natura para detecção de vírus entérico e um swab retal/fecal para diagnóstico bacteriológico.

- BACTÉRIAS: O exame a ser realizado é a cultura de fezes (coprocultura). Para isso utiliza-se, principalmente, a técnica de swab fecal ou retal em meio de transporte Cary- Blair. Se o swab for mantido a temperatura ambiente a amostra deve ser encaminhada para o laboratório em, no máximo, 48 horas. No swab fecal a ponta do swab deve ser introduzida diretamente nas fezes do paciente contidas no frasco coletor sem formol. Esse procedimento deve ser feito até 2 horas após a coleta das fezes no frasco. Para coletar amostras de fezes por swab retal como swab umedecido em solução fisiológica ou água destilada esterilizada. Com o paciente em decúbito lateral e introduzir a extremidade umedecida do swab (2 cm) na ampola retal do paciente, comprimindo-o, em movimentos rotatórios suaves, por toda a extensão da ampola; colocar em meio de transporte Cary — Blair ou em água peptonada

alcalina. E encaminhar a amostra em temperatura ambiente ao laboratório em, no máximo, 48 horas.

- VÍRUS: A equipe de SAÚDE de bordo deve orientar que o viajante colete em torno de 5 a 10 ml/5 gramas de fezes “in natura” (ou aproximadamente 25% do pote) e coloque a amostra em um frasco coletor com tampa rosqueada sem formol e meio de transporte. Conservar em geladeira (2°C a 8°C) por até 5 dias. Quando o viajante for um bebê, deve-se coletar as fezes na fralda com espátula e colocar no frasco coletor ou colocar a fralda em saco plástico encaminhando-a ao laboratório.

SÍNDROME GRIPAL: O resultado do teste rápido de antígeno (TR-AG) em pessoas com Síndrome Gripal (SG), suspeitas de covid-19, quando reagente (positivo), deve ser considerado como caso confirmado para covid-19.

Durante o processo de investigação da equipe municipal/estadual uma nova amostra de swab nasal pode ser coletada para atender aos propósitos da vigilância genômica do vírus SARS-CoV-2.

Nesse caso, a coleta deve seguir as recomendações para realização de RT-PCR e utilizar o swab, meio de transporte viral e tubo de coleta específico.

A coleta de amostras clínicas deve ocorrer preferencialmente entre o 3º e o 7º dia após o início dos primeiros sintomas.

- Swab combinado de nasofaringe e orofaringe: Os três swabs, após a coleta, deverão ser colocados no mesmo tubo contendo 3ml caldo triptose fosfato (meio de transporte viral). Na falta do caldo, colocar os 3 swabs juntos em tubo contendo 3mL de solução fisiológica estéril. Os Swabs deverão ser cortados ou então dobrados para que caibam dentro do tubo, tomando cuidado para não contaminar a amostra. Após a coleta, inserir os três swabs em um mesmo tubo de polipropileno, contendo 3ml de meio de transporte viral. O Swab para nasofaringe deve ser introduzido na narina até sentir resistência. A coleta deve ser realizada com a fricção do swab tentando obter um pouco das células da mucosa, colhendo um para cada narina. Swab de orofaringe: Colher swab na área posterior da faringe e tonsilas, evitando tocar na língua.

Todos os casos cujo resultado do teste rápido de antígeno for reagente, devem ser orientados a entrar em isolamento por 10 dias, contados a partir da data de início dos sintomas. O isolamento deverá ocorrer em cabine própria para este fim, devendo estender o isolamento para os contatos que compartilham a mesma cabine. As cabines utilizadas na embarcação para realizar o isolamento de casos suspeitos deverão ser informadas previamente para a ANVISA.

O isolamento dos contatos poderá ser realizado na própria cabine do viajante/tripulante.

A assistência deverá reforçar medidas de proteção e iniciar os cuidados de acordo com risco e gravidade. O caso deve ser notificado no e-SUS Notifica e encerrado como “Confirmado Laboratorial”.

Orienta-se que todos os contatos primários do caso confirmado e, quando possível, os contatos secundários que atendam à definição de contato devem ser rastreados, monitorados e testados, podendo utilizar TR-AG. Todos os contatos primários devem ser orientados a ficar em quarentena (isolamento domiciliar) por 14 dias. A depender da avaliação de risco, os contatos secundários também devem ficar em quarentena.

TUBERCULOSE: Caso a embarcação não possua estrutura laboratorial para realização de exames de diagnóstico para tuberculose, será realizada a coleta de amostra de escarro e manter a 4°C até o envio ao LACEN.

4.2.1. Definições para fins operacionais para casos suspeitos de COVID19:

- Considera-se caso suspeito de SG o viajante com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta, e com início dos sintomas nos últimos 7 (sete) dias.

- Considera-se surto de covid-19 em embarcações o cenário epidemiológico classificado nos níveis 3 e 4 da Portaria GM/MS Nº 2.928, de 26 de outubro de 2021. A saber:

Nível 03 = Passageiros: Casos de covid-19 relatados igual ou acima de 0,1% do total de passageiros embarcados OU Tripulantes ou Profissionais Não Tripulantes: Um ou mais casos de covid-19 relatados na tripulação OU O navio não enviou notificação negativa diária de covid-19.

Nível 04 = Transmissão comunitária** de covid-19 entre viajantes a bordo OU Ocupação igual ou superior a 90% do número de acomodações de isolamento OU Ocupação igual ou superior a 90% dos leitos do centro médico disponíveis

4.2.2. Conduta no processo de Investigação diante de um caso suspeito de COVID19

- O resultado do teste rápido de antígeno em pessoas com Síndrome Gripal (SG), suspeitas de covid-19, quando reagente (positivo), deve ser considerado como caso confirmado para covid-19.

- Durante a investigação, para todo viajante classificado como caso suspeito de SG realizar teste de Antígeno, bem como seus contatos.

- Caso seja necessário o diagnóstico laboratorial a equipe municipal deverá realizar a coleta das amostras para realização do exame RT-PCR, podendo esta ser para atender aos propósitos da vigilância genômica do vírus SARS-CoV-2. Assim, recomenda-se que seja seguido o protocolo do LACENRJ no que diz respeito a técnica de coleta, swab, meio de transporte viral e tubo de coleta;

- Todos os casos cujo resultado do teste rápido de antígeno for reagente ou detectável para RT-PCR deverão ser orientados a entrar em isolamento por 10 dias para Síndrome Gripal e de 20 (vinte) dias para quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave ou Crítica, contados a partir da data de início dos sintomas. Sendo este encerrado desde que o viajante permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios.

- O isolamento deverá ocorrer em cabine própria para este fim, devendo estender o isolamento para os contatos que compartilham a mesma cabine. As cabines utilizadas na embarcação para realizar o isolamento de casos suspeitos deverão ser informadas previamente para a ANVISA.

- Se o desembarque antes do término do isolamento o mesmo deverá ser feito de forma segura, e monitorado pela equipe e vigilância local. A continuidade do isolamento deverá ser realizada em local preparado para hospedar indivíduos infectados pelo SARS-CoV-2;

- O viajante que apresente sintomatologia suspeita para SG ou SRAG e tenha resultado

negativo pelo TR Antígeno deverá ter amostra colhida para para RT-PCR ou RT-LAMP deve permanecer em isolamento na cabine até remissão dos sintomas;

- Todos os contatos próximos de indivíduos suspeitos de estarem infectados com o vírus SARS-CoV-2 devem ser imediatamente identificados e testados, sendo considerados contatos próximos os viajantes da mesma cabine, do mesmo grupo da viagem ou outros que tenham estado há menos de 1,5 (um e meio) metro de distância, por um período mínimo de 15 (quinze) minutos e sem máscara ou que tenha tido contato físico direto com o caso suspeito;
- Os contatos próximos pertencentes ao mesmo grupo de viagem ou ocupantes da mesma cabine de um caso confirmado de covid-19, mesmo com resultados negativos para infecção pelo SARS-CoV-2, devem ser mantidos em quarentena até o desembarque ou até a realização de testagem por RT-PCR a partir do 5º dia após o contato com o caso confirmado;
- Caso o viajante com sinais e sintomas de covid-19 tenha resultado não detectável em teste de RT-PCR, os seus contatos próximos, desde que assintomáticos, podem ser dispensados da continuidade do cumprimento da quarentena;
- O passageiro após encerrar a viagem deverá realizar auto quarentena por um período de 14 dias, estando dispensado da quarentena o viajante assintomático que apresentar resultado negativo ou não detectável em testes moleculares RT-PCR, RT-LAMP ou de antígeno realizado a partir do 5º dia do encerramento da viagem de cruzeiro. O viajante deverá ser orientado a buscar atendimento médico e informar o seu histórico de viagem em navio de cruzeiro, caso desenvolva sinais e sintomas suspeitos da covid-19, no período da auto quarentena pós-viagem.

4.3.3. Itens mínimos a serem contemplados nos planos operacionais municipais

- Identificar áreas técnicas da Secretaria Municipal de SAÚDE envolvidas na resposta a evento de SAÚDE associado a navios de cruzeiros;
- Identificar as instituições/empresas PÚBLICAS e privadas envolvidas na resposta a evento de SAÚDE associado a navios de cruzeiros;
- Delimitar as atribuições de cada uma das áreas técnicas e instituições/empresas identificadas e envolvidas na resposta ao evento de SAÚDE a bordo de embarcações de cruzeiros;
- Definir o responsável técnico para a ação de resposta, devendo ser informado nome completo, cargo, área, instituição, telefone, e-mail e endereço institucional.
- Elaborar lista de contatos dos atores/áreas envolvidas na resposta a um evento ou emergência de SAÚDE PÚBLICA associado a embarcação de cruzeiro, e que esteja acessível 24 horas, 7 dias da semana;
- Descrever o Fluxo de notificação de eventos de SAÚDE que será seguido durante a temporada de cruzeiros, assegurando que os casos identificados serão imediatamente reportados para o CIEVS Estadual por e-mail e telefone;
- Descrever como será feito o alerta as unidades de SAÚDE local de forma a assegurar que durante a temporada os casos atendidos com histórico de viagem em navios de cruzeiros sejam notificados ao CIEVS Estadual;
- Descrever a capacidade operacional para realizar investigação epidemiológica e laboratorial em caso de surto de COVID-19 em navios de cruzeiros, contemplando recomendação de medidas de controle sanitário para controle do evento, considerando a possibilidade de realização finais de semana, feriados e em período noturno;

- Descrever a capacidade laboratorial local para realização de testagem em massa de viajantes (nº de amostras processadas por dia, tempo médio de liberação de resultados de análises, fluxo de envio de laudos para o CIEVS Estadual), ou o fluxo adotado realização dos exames laboratoriais pra confirmação diagnóstica;
- Descrever como será realizado o monitoramento dos casos confirmados e suspeitos de COVID-19 quando do cumprimento de medida de isolamento e quarentena em instalação no território, bem como a notificação de intercorrências relacionadas a falhas nos protocolos de isolamento e quarentena de viajantes no território;
- Descrever como se dará a remoção e transporte emergencial de viajantes com agravamento do quadro que requeiram assistência médica em terra;
- Descrever os critérios e locais para realização do desembarque de passageiros, bem como as ações realizadas para que não haja aglomeração nesses pontos.;
- Solicitar a empresa responsável pela organização do cruzeiro comprovação previamente à ocorrência do evento, junto aos órgãos de vigilância sanitária municipal e estadual, a contingência para os casos que necessitarem de internação hospitalar. Para isto, deverá informar o hospital de referência a fim de que o mesmo seja confirmado quanto a capacidade de atendimento à demanda.
- Descrever como ocorrerá, caso seja necessário, o deslocamento dos pacientes desembarcados, a empresa de transporte marítimo de turismo responsável deverá apresentar contratos de prestação de serviço com empresas devidamente licenciadas por órgão sanitário competente para realização do transporte de pacientes até o hospital de destino.

Bibliografia

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano nacional de expansão da testagem para covid-19 (pne-teste). Versão Preliminar. 1ª edição 2021 - . Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-expansao-da-testagem-para-covid-19.pdf>

BRASIL. Portaria GM/MS Nº 2.928, de 26 de outubro de 2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-2.928-de-26-de-outubro-de-2021-355515216>

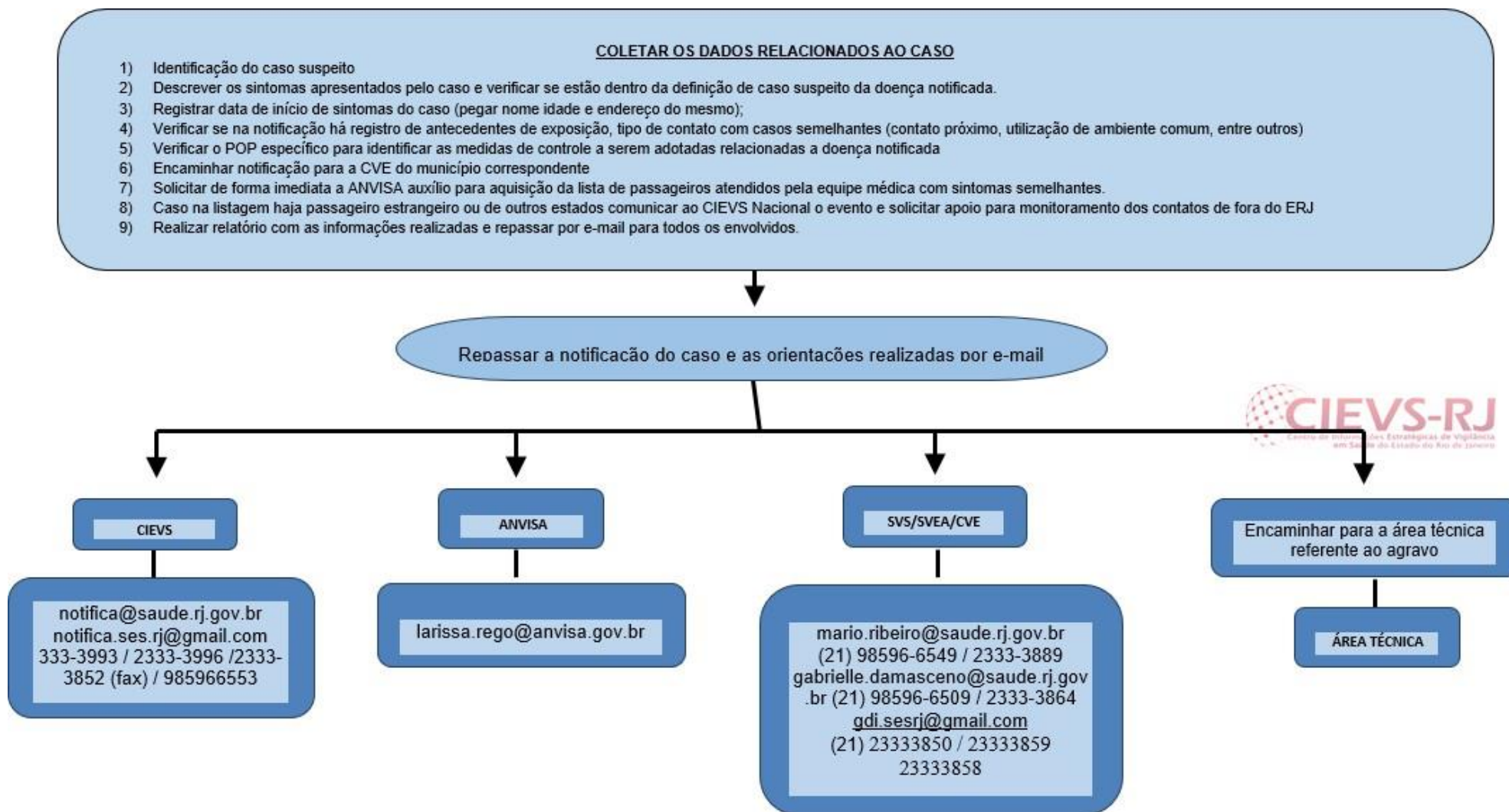
BRASIL. Resolução - Rdc Nº 574, de 29 de Outubro de 2021. Disponível Em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-rdc-n-574-de-29-de-outubro-de-2021-356069479>

RIO DE JANEIRO. Painel Coronavírus COVID19. Disponível em <https://painel.saude.rj.gov.br/monitoramento/covid19.html>

RIO DE JANEIRO. Boletim Epidemiológico – Cenário Epidemiológico da COVID-19 no estado do Rio de Janeiro. Setembro 2021. Disponível em: https://painel.saude.rj.gov.br/arquivos/Cenario_Covid19_Setembro_2021.pdf

ANEXO 1 - FLUXOGRAMA OPERACIONAL


ALGORITMO PARA ATUAÇÃO MEDIANTE NOTIFICAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS EM AERONAVES



ANEXO II

MONITORAMENTO DE EVENTOS RESPIRATÓRIOS EM EMBARCAÇÕES

Nota: Direcionar a investigação conforme hipótese diagnóstica – utilizar CARDS dos Eventos. Legenda: 1- Sim/ 2 - Não

		Secretaria de Estado de Saúde Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária em Saúde Superintendência de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde																								
ID	CABINE 1 - TRIPULANTE/ 2 - PASSAGEIRO	NOME	IDADE	SEXO	DATA DO EMBARQUE	LOCAL DO EMBARQUE	DATA DO INICIO DOS SINTOMAS	FEBRE	TOSSE	DOR DE GARGANTA	CORIZA	DISPNEIA	CEFALEIA	MIALGIA	ARTRALGIA	DIARREIA	NAUSEAS	VOMITOS	OUTROS	CONTATO COM SINTOMATICOS	FICOU EM OBSERVAÇÃO MEDICA	MEDICAMENTOS	Realizou teste rápido (informar ritbem esultado)	CONDUTA		



ANEXO III

MONITORAMENTO DE EVENTOS DIARREICOS EM EMBARCAÇÕES

ID	Nome do paciente	Data do início dos sintomas	Café da manhã no dia do início dos sintomas	Lugar	Horário	Almoço no dia do início dos sintomas	Lugar	Horário	Jantar no dia do início dos sintomas	Lugar	Horário	Lanche do dia do início dos sintomas	Lugar	Horário