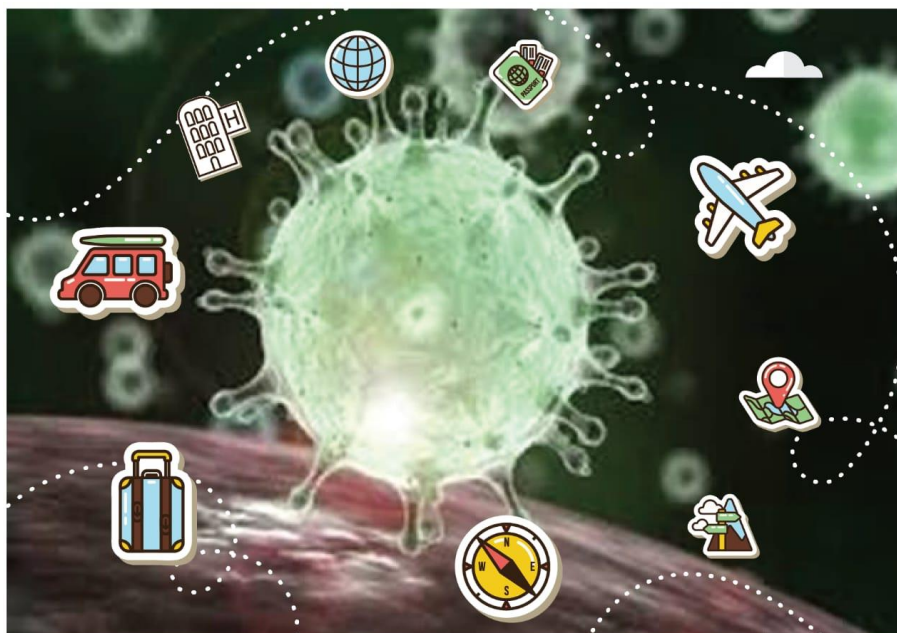




REPÚBLICA DE ANGOLA
MINISTÉRIO DO TURISMO

**PLANO NACIONAL SECTORIAL DE CONTINGÊNCIA PARA O CONTROLO DA
PANDEMIA DE DOENÇA POR CORONAVIRUS 2019 (COVID-19)**
(ADAPTADO)



Luanda, 16 de Março de 2020

FICHA TÉCNICA

AUTOR:

COMISSÃO SECTORIAL

TÍTULO:

Plano Nacional Sectorial de Contingência Para o Controlo da Epidemia de Doença por Coronavírus 2019 (COVID-19)

ORIENTAÇÃO ESTRATÉGICA:

MINTUR

COORDENAÇÃO

MINISTRA DO TURISMO

COORDENADOR ADJUNTO

SECRETARIO DE ESTADO DO TURISMO

ÂMBITO

Implementação em todo o Espaço Nacional

VIGÊNCIA

2020/2021

ENQUADRAMENTO LEGAL

Plano Nacional de Contingência Para o Controlo da Epidemia de Doença por Coronavírus 2019 (COVID-19)

ÍNDICE

I. I. APRESENTAÇÃO.....	4
II. II. INTRODUÇÃO	5
2.1. <i>Antecedentes</i>	5
2.2. <i>Características da infecção pelo coronavírus 2019-nCoV</i>	5
2.3. <i>Situação Actual</i>	5
2.4. <i>Justificação</i>	5
III. III. OBJECTIVOS E FINALIDADE.....	7
3.1. <i>Objectivo Geral</i>	7
3.2. <i>Objectivos Específicos</i>	7
3.3. <i>Finalidade</i>	7
IV. IV. ANÁLISE DE RISCO.....	8
V. V. PRINCIPAIS INTERVENÇÕES ESTRATÉGICAS	10

I. APRESENTAÇÃO

Este documento serve de base de orientação para a implementação de acções de prevenção e resposta ao surgimento de um surto pelo novo coronavírus **SARS-CoV2** (*inicialmente nomeado como 2019-CoV*) no sector do turismo de Angola e está baseado no Plano Nacional de contingência para o controlo da epidemia pelo coronavírus (2019-nCoV).

A epidemia de doença pelo Coronavírus 2019 (denominada COVID-19) pode causar considerável morbidade e mortalidade no país. A transmissão pessoa-a-pessoa foi confirmada, não obstante continuarem os estudos científicos para melhor avaliação da extensão dessa forma de transmissão. A fonte da infecção é ainda desconhecida e pode estar activa. O reservatório e a história natural da doença, continuam em investigação

O presente instrumento descreve um conjunto de medidas a serem implementadas a nível nacional no sector do turismo de forma a operacionalizar as acções de resposta à interrupção da cadeia de transmissão e redução do risco de introdução do vírus SARS-CoV2 no sector do turismo.

O objectivo deste plano sectorial é também:

- a) Aumentar a consciência dos cidadãos, em geral, e dos proprietários, gestores e trabalhadores dos empreendimentos turísticos, em particular, para a pandemia do COVID 19;
- b) Reduzir a transmissão do COVID 19 com medidas individuais e colectivas, bem como a magnitude da epidemia, sigamos o lema: “Protege os outros, protegendo-te a ti próprio;
- c) Reduzir o número total de infecções e, por conseguinte, o número de casos e óbitos.

As orientações incluídas nesta directriz são extensivas aos empreendimentos turísticos, estabelecimentos de restauração e similares.

II. INTRODUÇÃO

2.1. Antecedentes

A 31 de Dezembro de 2019, as autoridades sanitárias da República da China reportaram à Organização Mundial da Saúde um *cluster* de pneumonia de etiologia desconhecida em trabalhadores e frequentadores do mercado de animais vivos na cidade de *Wuhan*, província de *Hubei*, na China.

A 7 de Janeiro de 2020, os cientistas chineses identificaram um novo COVID-19 como agente causador da doença. A informação sobre a sequenciação genómica do novo vírus foi partilhada a nível internacional. A partir do 12 de Fevereiro de 2020 a OMS oficializou a designação do vírus como “SARS-CoV2”.

2.2. Características da infecção pelo coronavírus 2019-nCoV

O **coronavírus SARS-CoV2 (Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2)**, faz parte de uma grande família de vírus que causam doenças respiratórias. A sintomatologia mais comum inclui sintomas respiratórios, febre, tosse, falta de ar e dificuldades respiratórias. Em casos mais graves, a infecção pode causar pneumonia, síndrome respiratória aguda grave, insuficiência renal e a morte, especialmente, a idosos e doentes com condições subjacentes como doenças crónicas, desnutridos e imunodeficientes.

A doença é transmitida de humano a humano, através das micro gotas respiratórias e salivais produzidas ao espirrar, tossir e falar e das secreções de fluidos corporais e superfícies contaminadas. O período de incubação é de 2 a 14 dias, com um tempo médio de 5 a 7 dias.

Não existe nenhum tratamento específico para esta doença. No entanto, a maioria dos sintomas pode ser controlada com um tratamento adaptado ao estado clínico do doente. Além disso, os cuidados paliativos prestados às pessoas infectadas podem ser altamente eficazes.

2.3. Situação Actual

Até ao 30 de Janeiro de 2020 tinham sido registados a nível global um total de 6.065 confirmados com 213 óbitos. Destes, 82 casos foram diagnosticados em 18 países fora da China e não tinham sido registadas mortes fora do país asiático (fonte: portal da Organização Mundial da Saúde - OMS, 30 de Janeiro de 2020). Nessa data, a OMS declarou a emergência sanitária internacional com base na rápida expansão da circulação vírus para outros países.

Em Angola, o único alerta foi um caso suspeito que chegou a 16 Janeiro à cidade de Luanda vindo da cidade de Li- Hua foi notificado às autoridades sanitárias. Foi colhida amostra e processada no Instituto Nacional de Investigação em Saúde (INIS) tendo ~~como~~ sido o resultado positivo para influenza A (gripe comum). Até o 30 de Janeiro não foram registados casos até a data de elaboração deste Plano.

2.4. Justificação

A infecção por Coronavírus SARS-CoV2 (ou COVID-19) causa uma doença viral altamente contagiosa

responsável de uma grande morbidade e impacto económico negativo imprevisível. As estimativas da Organização Mundial do turismo – OMT, apontam para uma redução da actividade no sector, em 2020, de 1% a 3% com repercussão nas receitas de entre 30 a 50 mil milhões de dólares americanos.

O risco de introdução do vírus nos empreendimentos turísticos, estabelecimentos de restauração e similares e agências de viagens e turismo é alto devido a:

- a) Entrada de pessoas provenientes de países infectados;
- b) Debilidade do sistema de vigilância nos pontos de entrada;
- c) Elevado movimento migratório nos pontos de entrada;
- d) Fronteiras extensas e vulneráveis.

Presentemente o país está numa situação de alerta, face à ameaça da doença. Neste contexto, estão a ser tomadas medidas que visam conter a introdução do vírus e ocorrência de possível epidemia. As acções baseiam-se principalmente no reforço da vigilância epidemiológica, treino de todos intervenientes, comunicação de risco e engajamento da comunidade, assim como a mobilização de recursos adicionais para o diagnóstico e prestação de cuidados.

O presente plano pretende assim definir as principais linhas estratégicas a serem adoptadas pelo sector do turismo (nos empreendimentos turísticos, estabelecimentos de restauração e similares e agências de viagens e Turismo de acordo com as normas e orientações internacionais.

O plano deverá ser revisto e actualizado sempre que a situação epidemiológica ou o desenvolvimento social e tecnológico o recomendem. As orientações para a sua operacionalização constam nos anexos específicos apresentados, que devem ser implementados de acordo com a realidade de cada local, sempre com o objectivo de otimizar recursos e aumentar a eficácia das medidas nele descritas.

III. OBJECTIVOS E FINALIDADE

3.1. Objectivo Geral

Reduzir ao mínimo o risco de introdução e disseminação do **SARS-CoV2** a partir dos turistas, empreendimentos turísticos, estabelecimentos de restauração e similares e as agências de viagens e turismo e o impacto negativo de uma epidemia na saúde pública e na esfera económica e social do País.

3.2. Objectivos Específicos

1. Intensificar a aplicação das medidas do Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005) para reduzir o risco de entrada do vírus, garantindo a informação antecipada aos viajantes;
2. Garantir protecção das fronteiras do País com base no Regulamento Sanitário Internacional (RSI) vigente em todos os pontos de entrada para um controlo reforçado da entrada de viajantes doentes, alimentos de qualquer origem pelos aeroportos, portos, terminais ferroviários e fronteiras terrestres.
3. Fortalecer a vigilância epidemiológica humana e animal, a apropriada investigação e seguimento de casos e o controlo de foco oportuno, que contribua para limitar o estabelecimento da transmissão nos empreendimentos turísticos, estabelecimentos de restauração e similares e agências de viagens e turismo;
4. Informar oportunamente as instituições do Sistema Nacional de Saúde para garantir os cuidados de saúde aos turistas, clientes, hospedes e trabalhadores dos empreendimentos turísticos;

3.3. Finalidade

O presente plano tem a finalidade de providenciar uma base organizada de orientações para a operacionalização da resposta, assegurar apoio efectivo às equipas de resposta rápida e mobilizar recursos em tempo oportuno, perante uma eventual emergência nos empreendimentos turísticos, estabelecimentos de restauração e similares e agências de viagens e turismo causada por uma epidemia por coronavírus.

IV. ANÁLISE DE RISCO

A República de Angola é um país da costa ocidental de África, cujo território é limitado a Norte pela República do Congo, a Norte e a Nordeste pela República Democrática do Congo, a Leste pela Zâmbia, a Sul pela Namíbia e a Oeste pelo Oceano Atlântico, possuindo uma população estimada em 31.127.674¹.

O país está integrado na Comunidade Económica dos Estados da África Austral, sendo parte dos Acordos de Livre circulação de pessoas e bens em vigor na Região.

O risco de entrada de pessoas contaminadas no país enquadra-se em dois grupos:

- a) **Imigrantes que visitam familiares nos países de origem.** O risco para os viajantes que visitam amigos e familiares nos países/áreas afectadas é igualmente baixo, a menos que o viajante tenha contacto físico directo com uma pessoa ou animal selvagem doente ou morto, infectados pelo coronavírus. Neste caso, deve-se entrar em contacto com a pessoa para averiguar se houve exposição e assim evitar a propagação da doença, através do seguimento médico do viajante se este for considerado como tendo sido exposto ao vírus.

O país passou a ser, nas últimas décadas, um espaço de atracção de imigrantes, oriundos principalmente da República da China.

- b) **Passageiros que viajaram com sintomas ou durante o período de incubação.** Considerando que o país passou a ser, nas últimas décadas, um espaço de atracção de imigrantes, oriundos principalmente da República da China. Existe a possibilidade de que uma pessoa que tenha estado exposta ao Coronavírus e tenha desenvolvido sintomas possa embarcar num voo comercial ou outro meio de transporte sem dar a conhecer aos membros da tripulação do voo da sua condição.

Contudo, é altamente provável que esse passageiro, apresentando sintomas atraia a atenção do pessoal de saúde presente no aeroporto (ou terminal de desembarque), no momento de chegada, devendo ser colocado imediatamente em isolamento para evitar a transmissão da doença a outras pessoas.

No caso de à chegada ainda não apresentar sintomas, a detecção ocorrerá posteriormente à viagem provavelmente na altura da procura de cuidados nas instituições de saúde aquando do surgimento de sintomas.

De notar que Angola possui cerca de 32 pontos de entrada distribuídos pelas fronteiras aéreas, marítimas, ferroviárias e terrestres e estas orientações devem ser escrupulosamente aplicadas em todas elas.

Relativamente à via aérea, actualmente, os voos “de” e “para” a República da China e outros países afectados casos são os de maior risco, sendo bastante significativo o número de passageiros dos voos para Angola.

Pela via marítima, a preocupação é direccionada a navios cruzeiros, embarcações de carga, petroleiros e barcos pesqueiros na sub-região. Na via ferroviária, a atenção está virada para a actividade dos Caminhos-de-ferro de Benguela, enquanto que na via terrestre ela é direccionada

¹ Estimativa do INE da populacional nacional para 2020 com base no censo de 2014.

para a camionagem de longo curso e transporte de pessoas (táxis e autocarros) com entradas nos postos do Luvo, Luau (Província de Moxico) e em “Santa Clara” (Província de Cunene).

Considerando a avaliação feita pela OMS e as especificidades do país, dos pontos acima expostos pode-se concluir que o **RISCO DE INTRODUÇÃO do SARS-CoV2 NO PAÍS E TRANSMISSÃO É ALTO.**

INICIALMENTE O RISCO SERÁ RESTRITO A ÁREAS URBANAS, RELACIONADAS COM VIAGENS INTERNACIONAIS.

O impacto da COVID-19 poderá aumentar, considerando a grande mobilidade em todo território, concentração populacional ao redor das zonas urbanas, baixa cobertura dos serviços de saúde, limitada capacidade de resposta das equipas locais, baixas condições higiénico-sanitária nas comunidades e baixa literacia da população.

O risco é maior ainda para o sector do turismo, tendo em conta que os principais países emissores de turistas para Angola constam na lista de países de risco (China, Portugal e Itália etc..)

A rotatividade na ocupação e alojamento dos quartos torna os hotéis e outros tipos de alojamentos mais vulneráveis à propagação da COVID-19.

V. PRINCIPAIS INTERVENÇÕES ESTRATÉGICAS

Tendo em conta o quadro actual da epidemia de COVID-19, o Executivo Angolano por via do Ministério do turismo, viu a necessidade de elaborar o presente Plano de Contingência sectorial, com vista à redução do risco de introdução do vírus e garantir uma resposta adequada, através das seguintes estratégias:

1. Coordenação;

O plano será implementado à escala nacional num período até 12 meses, priorizando as 12 províncias fronteiriças maior risco: Luanda, Benguela, Cabinda, Cunene, Lunda Norte, Lunda Sul, Moxico, Uíge, Cuando Cubango, Namibe e Zaire. Pretende-se melhorar o nível de preparação dos diferentes sectores, bem como, das capacidades e recursos disponíveis, a fim de criar as condições necessárias para enfrentar os vários cenários.

Por esta razão, é apresentado o presente Plano com a finalidade de mobilizar os recursos financeiros e materiais adicionais com carácter de emergência para enfrentar esta epidemia que constitui uma ameaça à saúde das populações.

A implementação do Plano Nacional sectorial de Contingência será efectuada nos diferentes níveis de decisão política, administrativa e técnica pelos seguintes órgãos:

1. Comissão Sectorial para a Resposta à Epidemia por COVID-19;

Para coordenar a Resposta Nacional a Epidemia foi estabelecida a Comissão Nacional sectorial é liderada pela Senhora Ministra do Turismo, que se reúne uma vez por semana ou sempre que haja necessidade, participam todos os membros da Comissão.

Composição da Comissão Sectorial:

- Ministra – *Coordenadora*
- Secretário de Estado - *Coordenador adjunto*
- *Integrantes: GINSP, DNQIPT, DNPT, GCII, DNFHT e SG*
- *Sector Privado*

Missão/Responsabilidade

Contribuir na tomada de medidas conducentes à prevenção, dos aspectos higiénico-sanitários, dos movimentos de os turistas e viajantes que chegam ao nosso país, bem como clientes que frequentam os estabelecimentos.

Medidas/Intervenções

- Acompanhar os turistas provenientes de rotas áreas, marítima e terrestre dos países com transmissão de Coronavírus estabelecido, que procurem alojamento nas unidades hoteleiras;
- Proceder a inspecção e o registo de todos turistas provenientes de países considerados endémicos ou de outros com transmissão estabelecida de Coronavírus;
- Comunicar todos os casos suspeitos as autoridades sanitárias mais próximas;
- Reforço dos cuidados de higiene e limpeza em toda a extensão dos estabelecimentos hoteleiros e similares.
- Todos os estabelecimentos hoteleiros e similares devem estar dotados de cartilha com informação sobre os sintomas da doença.

2. Plano de acção sectorial

N.ORD.	Medidas/Intervenções	Acções	Interventores	Necessidades financeiras	OBS
1	Controlar rigorosamente a entrada de turistas provenientes de rotas áreas, marítima e terrestre dos países com transmissão de Coronavírus estabelecido;	Criar um mecanismo expedito com o SME para melhor controlo (diariamente).	Comissão sectorial		
2	Proceder à inspecção e o registo de todos turistas provenientes de países considerados endémicos ou de outros com transmissão estabelecida de Coronavírus;	Criar um mecanismo expedito com o SME para melhor controlo (diariamente).	Comissão sectorial		
3	Comunicar todos os casos suspeitos às autoridades sanitárias mais próximas;	Estabelecer contactos com o MINSA e operadores para garantir formação de formadores aos profissionais sobre prevenção e controlo da infecção. Incentivar o uso do 111 (Permanente)	Comissão sectorial		

4	Reforço dos cuidados de higiene e limpeza em toda a extensão dos estabelecimentos hoteleiros e similares.	Melhorar a bio segurança nos estabelecimentos. Estabelecer contactos com o MINSA e operadores para garantir formação de formadores aos profissionais sobre prevenção e controlo da infecção. Sensibilizar os operadores por via da elaboração de spots, campanhas nas redes sociais, Tv's, Rádios e quaisquer outras formas de informação física ou digital.	Comissão sectorial		
5	Todos os estabelecimentos hoteleiros e similares devem estar dotados de cartilha com informação sobre os sintomas da doença.	Elaboração de uma directiva para obrigaçao da criação do plano por cada empreendimento; Sensibilizar os operadores por via da elaboração de spots flyers e autocolantes	Comissão sectorial		