



Plano de Contingência para ESPII do Porto de Belém

**Gerência Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e
Recintos Alfandegados**

Sumário

Apresentação	2
1. INTRODUÇÃO	4
2. PROPÓSITOS E OBJETIVOS:	7
3. Marco Legal	8
4. Resposta Operacional	10
5. Informações de Apoio	22
6. Glossário	33
7. ANEXOS:	36

Apresentação

A estratégia de enfrentamento de Emergências de Saúde Pública não deve estar focada apenas na resposta, mas sim na Prevenção e Proteção da população vulnerável as ameaças identificadas. Conhecer o perfil de risco da localidade e o desenvolvimento das capacidades básicas do RSI para o ponto de Entrada e para a região são fundamentais para a efetividade da resposta em uma Emergência.

Nesse sentido, o Plano de Contingência para ESPIN e ESPII do Porto do Belém constitui uma etapa da preparação para Emergências de Saúde Pública onde é realizada uma previsão do que pode acontecer, coordenando e integrando esforços das instituições envolvidas e partes interessadas.

O Plano de Contingência para ESPIN e ESPII do Porto do Belém está de acordo com as diretrizes do Mercosul, com o Guia para Planejamento de Contingência de Emergências de Saúde Pública em Pontos de Entrada designados da Organização Mundial de Saúde (OMS), bem como normas e orientações técnicas do Ministério da Saúde e Anvisa.

Dessa forma, os representantes da Companhia Docas do Pará e da Agência da Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA/BELÉM, abaixo aprovam esse Plano de Contingência para Emergências de Saúde Pública.

Eduardo Henrique Pinto Bezerra

Diretor-Presidente

Luiz Fernando Moreira Barreto

Administrador do Porto Organizado de Belém

Cleyton Luis Ramos Barbosa

Gerente de Relação Porto-Cidade e Meio Ambiente

Eduardo Flávio Silva Tapajós

Chefe do Posto Portuário de Belém, Miramar, Outeiro e Santarém /ANVISA

Controle de Atualizações

Data de atualização	Rubrica do responsável	Alterações realizadas
16.03.2020	Cleyton Barbosa	Inclusão dos procedimentos de atendimento ao COVID-19

1. INTRODUÇÃO

1.1. Histórico

Devido a constante presença de estrangeiros no Pará, notadamente ingleses, franceses e holandeses, foi organizada uma expedição com cerca de 200 homens e 3 embarcações: "Santa Maria da Candelária", "Santa Maria da Graça" e "Assunção". Sob o comando de Francisco Caldeira Castelo Branco, em 12 de janeiro de 1616, a expedição conquistou o território, lançando os fundamentos de uma casa forte, recebendo em nossos dias a denominação de Forte do Castelo e a região, chamada de Nossa Senhora de Belém.

No início do século XX a Amazônia despontava como a maior produtora de borracha do mundo. Com isso crescia a afluência da navegação e logo surgiu a necessidade de se construir um Porto em Belém, pois os trapiches existentes na época eram ineficientes, perigosos e enfeiavam a cidade. Portanto, Belém estava fadada a ser uma grande metrópole, pois sua privilegiada situação geográfica no estuário amazônico lhe garantia, futuramente, tornar-se um importante centro urbano, pois praticamente todo o comércio da região, forçosamente, teria que passar pelo seu Porto.

O homem de negócios, natural da Pensilvânia - Estados Unidos, Percival Farquhar (1864-1953), depois de participar da organização da LIGHT AND POWER em São Paulo e no Rio de Janeiro, recebeu autorização para executar diversas obras no cais da cidade de Belém, através do Decreto n.º 6.283, de 20.12.1906, conseguiu a concessão para explorar os serviços portuários, através da empresa PORT of PARÁ Co.

A empresa organizada pelo Engenheiro Percival por meio de ações vendidas nas bolsas de valores da França, Bélgica, Canadá e Estados Unidos da América do Norte, exercendo os direitos de sua concessão, a "Porto of Pará", como primeiro passo, encampou todos os trapiches do litoral da cidade, providenciando a demolição dos mesmos e construindo em seus lugares o moderno cais de Belém.

O primeiro trecho do Porto de Belém foi inaugurado em 02.10.1909, com 120 metros de cais e o primeiro armazém de 20 por 100 metros, sendo quatro anos depois concluídos em 1913 com 15 armazéns e 1.860m de cais acostável.

O Decreto Lei n.º 2.154, de 27.04.40, criou a SNAPP – Administração Autônoma dos Serviços de Navegação da Amazônia e de Administração do Porto do Pará e o Decreto Lei n.º 2.436, de 22.07.40, passou para a União as instalações portuárias de Belém.

1.2. LOCALIZAÇÃO

O Porto de Belém situado em Belém, Estado do Pará, à margem direita da baía de Guajará a jusante do mercado do Ver-o-Peso e a montante da Base Naval de Val-de-cães a uma distância de 120 km do oceano Atlântico. Longitude 01º 26'45.6" S e Longitude 48º 29'52.2" W.

1.3. Acesso ao Porto

- **Acessos Rodoviários:** pela BR-316 e através da PA-150 e PA-151.
- **Acesso fluvial-marítimo:** da foz do rio Pará, que deságua no Atlântico, e deste através da baía de Guajará até o porto.

1.4. Instalações

O Porto de Belém abrange uma área territorial de 333.297,22 m². Seu território é constituído de vias de tráfego asfaltadas e iluminadas disponíveis à utilização para movimentação de cargas.

A estrutura do cais, que tem forma de um molhe contínuo côncavo, é constituída de blocos pré-moldados de concreto simples, só existindo fundações profundas nas entradas da Doca Marechal Hermes, o restante tem base de pedras assentes em argila dura, que é a constituição do leito do rio.

Possui um dolfin de amarração, situado a jusante do berço 500 (Ocrim),

constituído por bloco assente sobre estacas, executados em concreto armado com cabeço para 100tf destinado para a situação mais desfavorável para amarração de navios de até 40.000DWT.

- Faixa de cais entre os armazéns 4 ao 8 é constituído pelos berços 100, 200 e 300, onde estão movimentados carga geral e contêineres;
- Faixa de cais entre os armazéns 9 ao 10 é constituído pelo berço 600, onde operam apenas embarcações de navegação interior, movimentando carga geral e passageiros;
- Faixa de cais entre os armazéns 11 ao 12 e silos (Ocrim) é constituído pelos berços 400 e 500, onde são movimentados contêineres e trigo a granel, possui ainda instalada uma câmara frigorífica, utilizada para inspeção e vistoria de cargas refrigeradas que permite duas operações simultâneas de carregamento, descarga e inspeção;
- O pátio de contêineres tem disponibilizado 56 tomadas "refeers" para ligação de contêineres frigorificados, sendo distribuídas em sete cabines fixas com quatro tomadas cada uma e em dois carrinhos móveis com quatorze tomadas cada um.

Quase todos os órgãos intervenientes no trabalho portuário estão instalados nos altos do armazém nº10 do porto, como Alfândega, Ministério da Agricultura, IBAMA, Ministério do Trabalho, Vigilância Sanitária e em outras áreas do porto a Secretária de Estado da Fazenda e OGMO.

1.5. PERFIL DE RISCO

Não há um estudo epidemiológico para avaliação do risco intrínseco do Porto de Belém. Nem relatos de atendimentos a pacientes procedentes de embarcações internacionais.

O Posto de Vigilância Sanitária do Porto de Belém desenvolve ações para o controle sanitário e gerenciamento de resíduos sólidos; o controle de pragas e

vetores; o controle sanitário da qualidade da água ofertada para consumo humano; controle sanitário do ar climatizado em ambientes internos; controle sanitário nos serviços de alimentação; do esgotamento sanitário e dos produtos e serviços ofertados a bordo das embarcações; e nas áreas do porto organizado; a elaboração de planos de contingência para situações de emergência e de risco para a saúde pública conjuntamente com a Administração Portuária e os demais atores envolvidos.

A atividade portuária é de grande importância ao desenvolvimento da sociedade, responsável por participação no sistema econômico, tal atividade deve estar em acordo com as normas ambientais, que impõem diretrizes capazes de mitigar e compensar os impactos causados pela atividade. Dessa forma, é necessário o alinhamento com as questões ambientais, privilegiando a tríade: aspectos econômicos, sociais e ambientais.

1.6. Relação com outros planos:

O Porto de Belém possui:

- Plano de Contingência para Influenza,
- Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos,
- Plano de Emergência Individual - (PEI)

O PEI do Porto do Belém tem como objetivo estabelecer ações a serem desencadeadas em eventuais emergências de vazamento de óleo nas instalações e que tenham potencial para afetar a integridade física das pessoas, causar danos ao patrimônio da empresa e/ou de terceiros ou gerar impactos ao meio ambiente.

2. PROPÓSITOS E OBJETIVOS:

O Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública de importância nacional- ESPIN - e de importância internacional – ESPII tem por objetivo definir as ações a serem empreendidas no Porto do Belém, visando minimizar o risco de entrada e a disseminação de um evento de saúde pública de importância nacional ou internacional no território brasileiro e proteger a saúde dos viajantes e da

comunidade, manter o funcionamento do ponto de entrada, e minimizar os impedimentos aos fluxos de passageiros, tripulantes, mercadorias e suprimentos procedentes do exterior.

2.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Adotar o Sistema de Comando de Operações (SCO) e o Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES) como ferramentas para a gestão e a coordenação da resposta às emergências em saúde pública.
2. Definir as atribuições dos órgãos e setores envolvidos nas ações de vigilância em saúde;
3. Estabelecer fluxo de notificação, investigação e resposta dos sistemas de vigilância em saúde no Porto de Belém, na ocorrência de eventos de saúde pública;
4. Definir os pontos focais dos órgãos e setores envolvidos na resposta a eventos de saúde pública.
5. Definir a rede de assistência (hospitais de referência) para atendimento frente a eventos de saúde pública.
6. Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos comuns para a resposta às emergências em saúde pública.

3. Marco Legal

As principais normas que determinam a autoridade dos envolvidos e a política relativa a emergências em Saúde Pública são destacadas a seguir, complementadas pela legislação local no que couber.

- Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977 - Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências.
- Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 - Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999 - Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá

outras providências.

- Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975 - Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências.
- Código Penal - Capítulo III - dos Crimes contra a Saúde Pública
- Decreto nº 87, de 15 de abril de 1991 - Simplifica as exigências sanitárias para ingresso e permanência de estrangeiros no País, altera o Decreto nº 86.715, de 10 de dezembro de 1981, e dá outras providências.
- Regulamento Sanitário Internacional, aprovado pelo congresso Nacional pelo Decreto Legislativo nº 395/09 - Visa prevenir, proteger, controlar e dar uma resposta de saúde pública contra a propagação internacional de doenças, de maneiras proporcionais e restritas aos riscos para a saúde pública, e que evitem interferências desnecessárias com o tráfego e o comércio internacionais.
- RDC ANVISA nº 21 de 28 de março de 2008 – Dispõe sobre a Orientação e Controle Sanitário de Viajantes em Portos, Aeroportos, Passagens de Fronteiras e Recintos Alfandegados.
- Portaria Ministério da Defesa nº 585 de 07 de março de 2013 – Aprova as Diretrizes de Biossegurança, Bioproteção e Defesa Biológica do Ministério da Defesa.
- RDC ANVISA nº 56 de 05 de agosto de 2008 – Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas Sanitárias no Gerenciamento de Resíduos Sólidos nas áreas de Portos, Aeroportos, Passagens de Fronteiras e Recintos Alfandegados.
- RDC ANVISA nº 72 de 29 de dezembro de 2009 – Dispõe sobre o Regulamento Técnico que visa à promoção da saúde nos portos de controle sanitário instalados em território nacional, e embarcações que por eles transitam.
- RDC ANVISA nº 10 de 9 de fevereiro de 2012 – Altera a RDC nº 72 de 29 de dezembro de 2009, sobre o Regulamento Técnico que visa à

promoção da saúde nos portos de controle sanitário instalados em território nacional, e embarcações que por eles transitem.

- NORMAN Marinha 04 - Operação de Embarcações Estrangeiras em Águas Jurisdicionais Brasileiras. NORMAN Marinha 08 - Tráfego e Permanência de Embarcações em Águas Jurisdicionais Brasileiras. NORMAN Marinha 16 - Assistência e Salvamento de Embarcações.
- Lei nº 8.630 de 25 de fevereiro de 1993 - Dispõe sobre o regime jurídico da exploração dos portos organizados e das instalações portuárias e dá outras providências
- Lei nº 11.518 de 5 de setembro de 2007 - Cria a Secretaria Especial de Portos

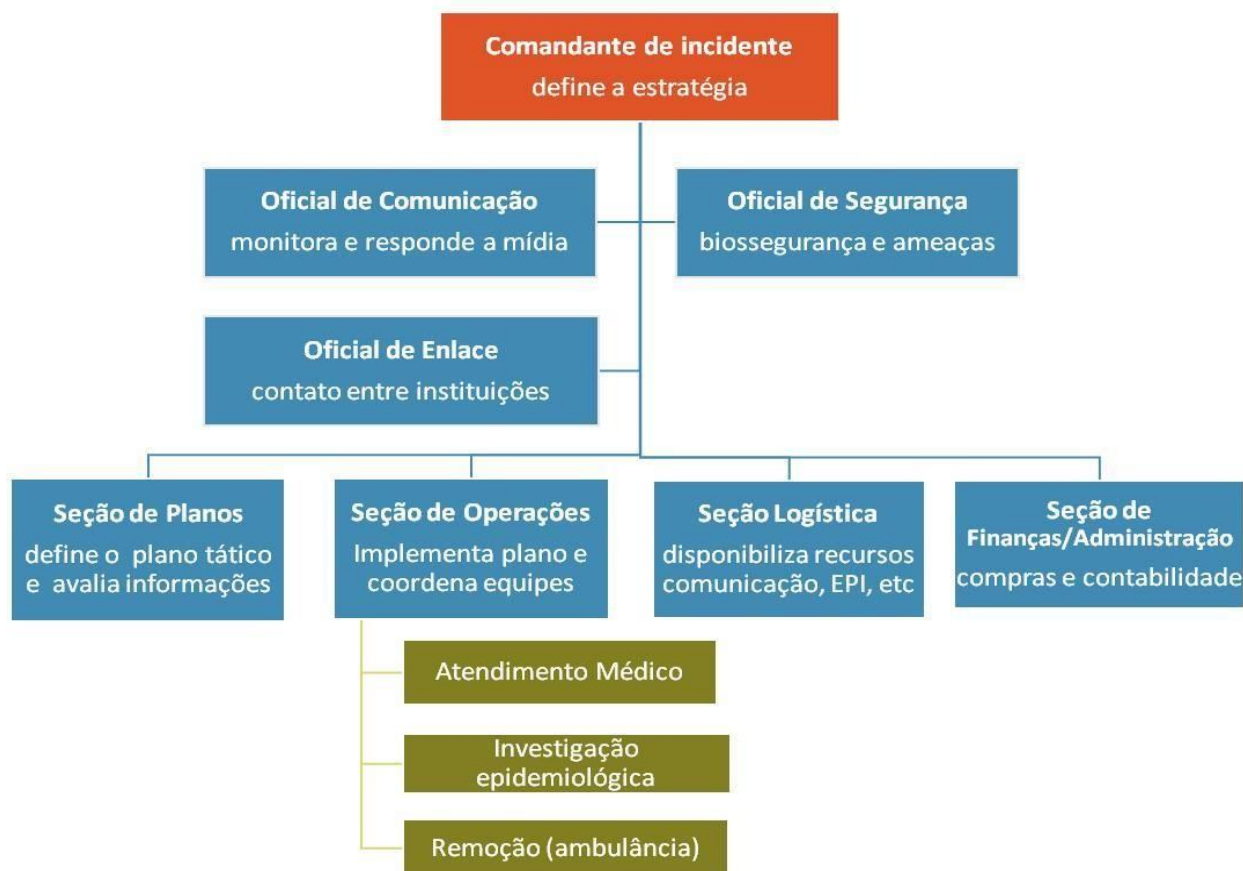
4. Resposta Operacional

4.1. Estrutura de Comando e Controle.

O Sistema de Comando de Operações (SCO) é um modelo padronizado que responde a diferentes cenários de emergências para gestão da resposta. O SCO permite a integração das instalações, equipamentos, pessoal, procedimentos e comunicações, que operam no Ponto de Entrada de diferentes órgãos e setores dentro de uma estrutura organizativa comum. Facilita uma resposta coordenada entre as distintas jurisdições e agências funcionais, tanto públicas como privadas. Devido a sua flexibilidade, pode ser utilizado para incidentes de qualquer tipo, alcance e complexidade.

O SCO define que em um evento será estabelecido um Comandante que definirá o plano de ação e a estrutura necessária para levar a cabo as estratégias prioritizadas. Adota o princípio de alcance do comando em que deve haver um supervisor para cada área quando passar de 7 pessoas. O esquema padronizado de um SCO é apresentado na figura 01.

Figura 01 – esquema padronizado de um SCO



No Porto de Belém, os eventos de saúde pública podem estar associados a uma situação a bordo de um meio de transporte (embarcação de carga), Figura 02, ou em solo (Cais, instalações portuárias de administração própria ou empresas instaladas), Figura 03. Dessa forma fica claro nesse plano como será organizada a resposta frente a um evento e a responsabilidades dos atores envolvidos em uma resposta operacional frente a uma emergência no Porto do Belém.

Eventos a bordo de embarcações, será necessário a participação do comandante da embarcação e da agência marítima, devido ao acesso imediato as informações que serão imprescindíveis para avaliação do cenário pela ANVISA e órgãos envolvidos, conforme, figura abaixo.

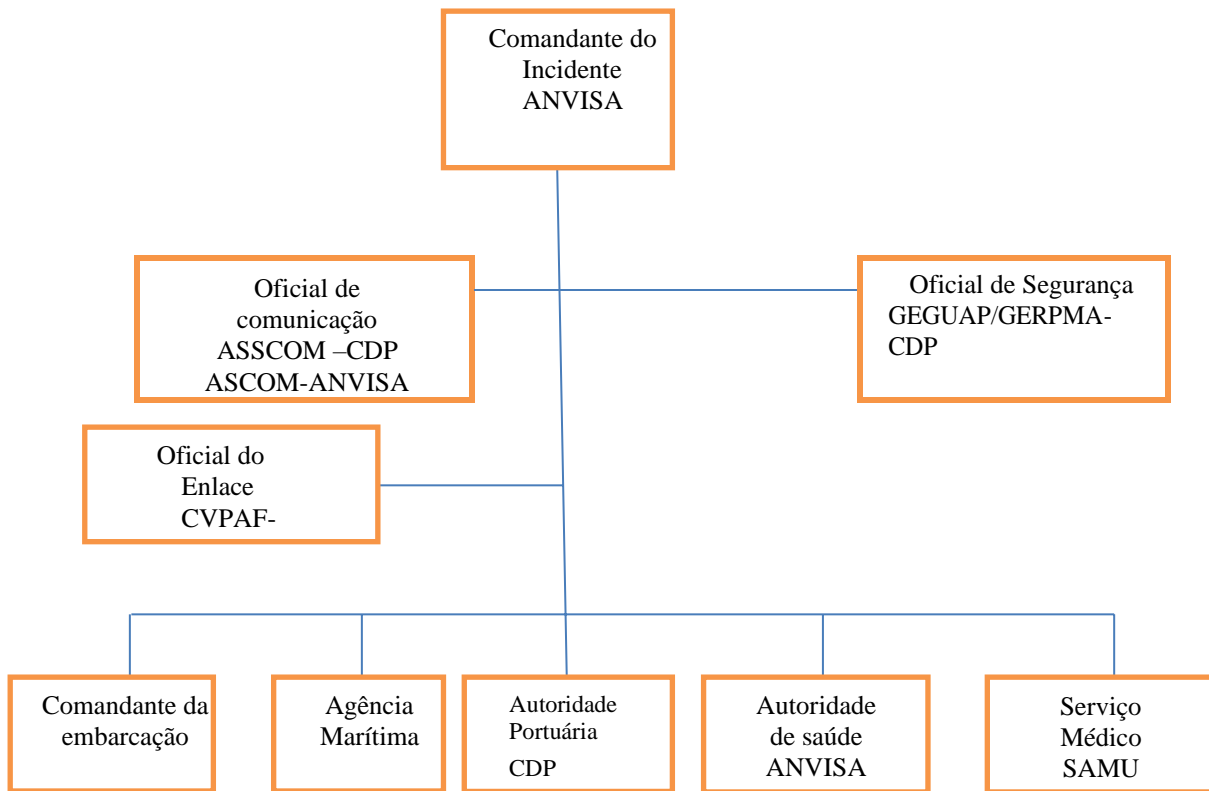


Figura 02 - Estrutura de Comando e Controle de Incidente para Embarcações atracadas ou fundeadas no Porto de Belém.

Nos Eventos de solo será necessária a participação das empresas instaladas na área portuária e do Órgão Gestor de Mão-de-obra – OGMO, conforme figura abaixo.

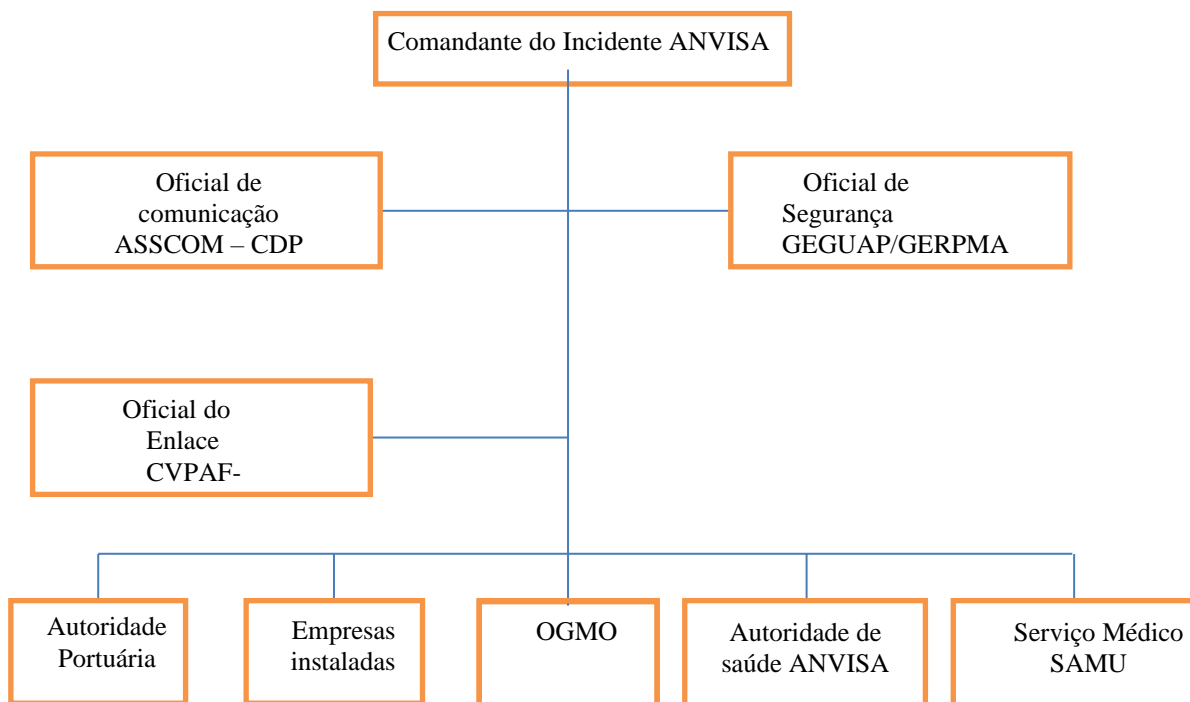


Figura 03 - Estrutura de comando e controle de incidente para Eventos em solo no Porto de Belém

4.2. Funções e Responsabilidades das Instituições envolvidas:

4.2.1. À *Secretaria Especial de Portos, Ministério dos Transportes e ANTAQ* compete:

- I. Acompanhar os níveis de alerta emitidos pelo Ministério da Saúde, bem como as medidas indicadas para cada nível;
- II. Manter a articulação com a ANVISA, por meio da SUPAF, e definir interlocutores a nível central que ficarão responsáveis por facilitar a comunicação ANVISA – Administradora Portuária e agências de navegação;

4.2.2. À *Autoridade Marítima, compete:*

- I. Acompanhar os níveis de alerta emitidos pelo Ministério da Saúde, bem como as medidas indicadas para cada nível;
- II. Planejar o redirecionamento de rotas, em caso de interdição total ou parcial, pela Autoridade Sanitária, de terminais e de PORTOS, se esta for de longa duração;
- III. Fiscalizar o cumprimento pelas agências de Navegação ao estabelecido neste plano no que lhes for pertinente.
- IV. Analisar, em conjunto com a Autoridade Portuária, os impactos do Plano nas operações portuárias, propondo as medidas necessárias de adequação ao protocolo, principalmente no que se refere a:
 - Utilização de instalações de terminais;
 - Interdição de posições de embarcações;
 - Alterações operacionais.

4.2.3. À *Autoridade Portuária, compete:*

- I. Acompanhar os níveis de alerta emitidos pelo Ministério da Saúde, bem como as medidas indicadas para cada nível;
- II. Orientar o treinamento e capacitação da comunidade portuária para a aplicação de medidas preventivas e identificação de casos suspeitos e ações consequentes, seguindo orientação da ANVISA;
- III. Identificar e apresentar ao respectivo Posto da ANVISA um responsável pela articulação das ações com os demais órgãos e comunidade portuária;
- IV. Informar à Autoridade Marítima, a ocorrência de interdição, total ou

parcial, de terminais e de PORTOS pela Autoridade Sanitária;

- V. Analisar, em conjunto com a Autoridade Marítima, os impactos do Plano nas operações portuárias, propondo as medidas necessárias de adequação ao protocolo, principalmente no que se refere a:
- Utilização de instalações de terminais;
 - Interdição de posições de embarcações;
 - Alterações operacionais.
- VI. Veicular informes sonoros nos portos, quando solicitado.

4.2.4. À ANVISA compete:

- I. Indicar, baseado nas orientações da OMS as fases e níveis de risco para o país, em relação à preparação para enfrentamento de um evento;
- II. Fiscalizar e executar, quando for o caso, os procedimentos técnicos relativos à prevenção e controle da entrada e disseminação de evento de importância de saúde pública, através dos Portos com ações de controle sanitário do viajante; orientação e fiscalização das medidas de limpeza e desinfecção em embarcações e nas dependências dos portos; avaliação dos riscos sanitários e orientação e realização de ações de informação e educação em saúde nos portos;
- III. Executar, no âmbito dos portos, aeroportos e fronteiras, as medidas para a prevenção e controle frente à detecção de casos suspeitos ou confirmados incluindo a avaliação da adequação da história clínico-epidemiológica à definição de caso suspeito, a verificação da lista de passageiros e a identificação dos contactantes, a orientação aos demais passageiros, tripulantes e trabalhadores portuários.

4.2.5. Ao MAPA compete:

- I. Acompanhar os níveis de alerta emitidos pelo Ministério da Agricultura em consonância com a ANVISA, MS e OMS da Saúde;
- II. Fiscalizar e executar, quando for o caso, os procedimentos técnicos relativos à prevenção e controle da entrada e a disseminação através dos portos de um evento que ofereça risco a saúde humana e animal.

4.2.6. À RECEITA FEDERAL compete:

- I. Manter o controle fiscal e a fiscalização nas áreas de inspeção de bagagens;
- II. Atuar de forma harmônica com os órgãos envolvidos, seguindo as recomendações emitidas pelos alertas emitidos.

4.2.7. À POLÍCIA FEDERAL compete:

- I. Exercer funções de polícia marítima
- II. Realizar o procedimento de imigração

4.2.8. O Comandante da Embarcação deverá:

- I. Comunicar o fato (suspeita de eventos de saúde pública a bordo de embarcação) à Agência de Navegação e ou Autoridade Marítima, repassando as seguintes informações:
 - a) A procedência do caso suspeito, incluindo suas escalas e conexões;
 - b) O estado geral do caso suspeito;
 - c) Se o caso suspeito viaja só ou em grupo, neste caso o número de pessoas;
 - d) O número total de pessoas a bordo;
 - e) O tipo de embarcação;
 - f) O tempo estimado de chegada (ETA) até a atracação;
 - g) A autonomia de combustível, água e viveres.

4.2.9. Agência de Navegação deverá:

- I. Comunicar as intercorrências recebidas pelo comandante a Anvisa, Autoridade Marítima e Administração Portuária.
- II. Viabilizar sistema de remoção de viajante.
- III. Viabilizar acesso da ANVISA e demais órgãos na embarcação.

4.2.10. Vigilância Epidemiológica Estadual deverá:

- I. Apoiar a vigilância epidemiológica municipal caso seja necessário, dependendo da gravidade do evento;
- II. Encaminhar o caso suspeito ao Hospital de Referência ou outro por ela designado.

4.2.11. Centro de Informação Estratégica em Vigilância e Saúde/CIEVS deverá:

- I. Coordenar o sistema nacional de vigilância em saúde do país através do acompanhamento de informações sobre a ocorrência de surtos e emergências epidemiológicas;
- II. Acompanhar notificação de doenças que podem ter elevado potencial de disseminação e/ou riscos à saúde pública e casos ou óbitos de doença de origem desconhecida ou alteração no padrão epidemiológico de doença conhecida.

4.3. Códigos ou fases de alertas formais:

Os níveis de ativação das estruturas organizacionais do PCESP II do Porto do Belém seguem as seguintes definições adotadas pelo Ministério da Saúde:

- Nível 0 - a ameaça não é importante para a saúde pública, porém exige o manejo clínico local;
- Nível 1- a ameaça é importante, mas o sistema local de saúde pode responder com os recursos de emergência disponíveis permanentemente, a atividade federal é de monitoramento e pode exigir a comunicação do evento a OMS.
- Nível 2 - a ameaça é importante e o sistema local de saúde exige uma mobilização de mais recursos locais e / ou de apoio do nível estadual e talvez alguns recursos federais (por exemplo, uma equipe de investigação epidemiológica) e pode exigir a ativação do RSI. Pode ser necessário ainda estabelecer a sala de crise do porto que irá: direcionar os recursos, compartilhar as informações, estabelecer prioridades, proporcionar apoio legal, financeiro e atuar junto às diferentes instituições e níveis de governo.
- Nível 3 - a ameaça é significativa e múltiplas jurisdições são afetadas, os níveis estaduais e municipais exigem recursos federais (humano, físico ou financeiro), este nível de emergência exige a ativação do RSI. A sala de crise do porto é estabelecida.
- Nível 4- a ameaça é importante, o maior impacto sobre os diferentes níveis exige uma resposta ampla do governo, este evento constitui uma crise. A sala de crise do porto é estabelecida.

4.3.1. Sistema de Alerta

No Porto de Belém, os sistemas disponíveis para alerta e comunicação nas respostas a eventos de saúde são: telefone convencional, telefone celular, emails, rádios. Além dos sistemas de informação oficiais da ANVISA e da Secretaria Especial de Portos – SEP (Porto sem Papel).

O comando de incidente deve ser acionado pelos trabalhadores, empresas e autoridades que atuam na área portuária comunicando a ANVISA/PVPAF, e ao oficial de enlace (CVPAF), em caso de detecção de algum evento de saúde a bordo de embarcação, em empresa instalada no porto ou nas instalações portuárias.

4.3.2. Centro de Comando e Controle (Sala de Crise)

O Centro de Comando e Controle no Porto de Belém, será utilizada a sala

da ANVISA/PVPAF. No local terá disponibilidade de: internet, 1 linha telefônica.

4.4. Ações e Protocolos iniciais

4.4.1. Procedimentos para Caso Suspeito Identificado a Bordo de Embarcação

- I. O Comandante da Embarcação ao tomar conhecimento do fato deverá:
 - a. Adotar, na embarcação, as medidas previstas nos regulamentos internacionais, especialmente os inerentes aos seguintes órgãos: Convenção das Nações Unidas para o Direito no Mar (CNDUN), Organização Marítima Internacional (OMI), Organização Mundial de Aduanas (OMA) e Regulamento Sanitário Internacional (RSI/OMS);
 - b. Informar, de imediato, a Autoridade Sanitária através da Autoridade Marítima os seguintes dados:
 - A procedência do caso suspeito, incluindo suas escalas;
 - O estado geral do caso suspeito;
 - Se o caso suspeito viaja só ou em grupo, neste caso o número de pessoas;
 - O número total de pessoas a bordo;
 - O tipo de embarcação;
 - A hora estimada de chegada (ETA) até a atracação; e
 - A autonomia de combustível, água e víveres.
- II. A Autoridade Sanitária deverá comunicar à Autoridade Marítima, à agência de navegação e à Autoridade Portuária que a embarcação deverá ir para ponto de fundeio, conforme protocolo específico do porto.
- III. A Autoridade Marítima, consoante à avaliação de risco à saúde humana estabelecido pela Autoridade Sanitária, indicará o ponto de fundeio;

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

- I. Compete à Autoridade Marítima através dos meios, por ela definidos e designados, orientar, segundo os protocolos pré-definidos pela Autoridade Sanitária, os procedimentos a serem realizados até a chegada da equipe de socorro;
- II. A Autoridade Sanitária deverá manter agentes em regime de trabalho que atenda às solicitações de orientação sobre a conduta Sanitária envolvidas no socorro;

- III. A Autoridade Sanitária realizará a avaliação do risco e a comunicação imediata do evento à vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde;
- IV. Caso, após a avaliação de risco, seja identificada a necessidade de remoção do caso suspeito para unidade de saúde em terra, a Autoridade Sanitária deverá acionar o meio de transporte e a unidade de saúde referenciados no protocolo específico do porto;
- V. Na ausência da Autoridade Sanitária Federal a Autoridade Portuária fará este acionamento.
- VI. Caso não confirmada a ocorrência de caso suspeito a bordo pela Autoridade Sanitária, a embarcação será liberada para prosseguir seu planejamento de viagem.

4.4.3. Procedimentos a serem seguidos no atendimento aos casos suspeitos após o fundeio da embarcação:

- I. Antes de ir a bordo, a equipe de assistência à saúde definida no protocolo específico do porto e a Autoridade Sanitária paramentar-se-ão com os EPI adequados, e disponibilizarão máscara cirúrgica para o caso suspeito;
- II. Após a autorização do Comandante, a equipe de assistência à saúde e a Autoridade Sanitária irão a bordo e avaliarão os sinais e sintomas do viajante;
- III. O médico realizará a avaliação clínica e a vigilância epidemiológica municipal a avaliação dos critérios epidemiológicos para enquadramento como caso suspeito, de acordo com a definição do Ministério da Saúde;
- IV. Independente da classificação do caso como suspeito, a condução clínica do paciente é de responsabilidade do médico.
- V. O início do atendimento médico deverá ser realizado, se necessário, na própria embarcação, de acordo com as condições clínicas;
- VI. Caberá ainda à Autoridade Sanitária:
 - a. Caso seja constatada a necessidade clínica de remoção do caso

suspeito para unidade de saúde em terra, autorizar seu desembarque, mediante o preenchimento do Termo de Controle Sanitário de Viajante – TCSV;

- b. Autorizar o desembarque dos contactantes, mediante o preenchimento do Termo de Controle Sanitário de Viajante – TCSV para cada um deles;
- c. O desembarque do caso suspeito e dos seus contactantes deverá possibilitar o menor cruzamento possível com os demais tripulantes e passageiros, por rota determinada pelo Comandante;
- d. Autorizar o desembarque dos demais passageiros e tripulantes mediante o preenchimento individual correto da Declaração de Bagagem Acompanhada – DBA, bem como do TCSV, independente de apresentarem ou não sintomas no momento da inspeção;
- e. Orientar os demais passageiros e tripulantes a procurar atendimento médico, caso nos dez dias subsequentes apresente sintomas que o enquadre como caso suspeito;
- f. Realizar a Inspeção Sanitária da embarcação conforme a legislação vigente;
- g. Orientar a realização da limpeza e desinfecção da embarcação;

VII. Após remoção do caso suspeito até a unidade de saúde de referência cabe à Autoridade Sanitária orientar a realização da limpeza e desinfecção da ambulância utilizada no transporte do caso suspeito, conforme os procedimentos.

4.4.4. Procedimentos para caso suspeito – viajante, após o desembarque.

- I. Toda a identificação de um caso suspeito em passageiro ou tripulante oriundo de porto estrangeiro até dez dias após o seu desembarque em porto brasileiro deverá ser notificado à Autoridade Sanitária;
- II. A Autoridade Sanitária deverá orientar todos os passageiros e tripulantes oriundos de porto estrangeiro a procurar atendimento médico caso apresentem, nos dez dias subsequentes ao desembarque, sintomas que o enquadrem como caso suspeito, conforme definição vigente do Ministério da

Saúde.;

- III. A Autoridade Sanitária notificará a ocorrência à Autoridade Portuária e à Agência de Navegação responsável pela embarcação, que deverão adotar os seguintes procedimentos:
 - a. Providenciar uma listagem dos portos onde a embarcação atracou e o próximo porto de destino;
 - b. Verificar a existência de outros casos a bordo e adotar as medidas do item “b”;
 - c. Desatracar a embarcação e aguardar as medidas Sanitárias pertinentes em área designada ou de fundeio, tendo em vista que a mesma é considerada suspeita.

4.4.5. PROCEDIMENTOS PARA CASO SUSPEITO NO SOLO – PORTO

- I. Toda a identificação de um caso suspeito na área portuária deverá ser notificada à Autoridade Sanitária;
- II. A Autoridade Sanitária deverá comunicar à vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde;
- III. A Autoridade Sanitária deverá acionar os serviços de saúde (o meio de transporte e a unidade de saúde) referenciados no protocolo específico do porto para o encaminhamento do caso suspeito;
- IV. Não havendo representação da ANVISA no local, competirá à Administração Portuária comunicar a vigilância epidemiológica estadual ou municipal;
- V. Antes de iniciar o atendimento, a equipe de assistência à saúde e a Autoridade Sanitária paramentar-se-ão com os EPI adequados, e disponibilizarão máscara cirúrgica para o caso suspeito;
- VI. Compete ao médico a avaliação dos critérios clínicos e à vigilância epidemiológica municipal a avaliação dos critérios epidemiológicos para enquadramento como caso suspeito, de acordo com a definição do Ministério da Saúde;
- VII. Independente da classificação do caso como suspeito, a condução clínica do paciente é de responsabilidade do médico;
- VIII. A Autoridade Sanitária deverá preencher o TCSV do caso suspeito e

contactantes;

- IX. A Autoridade Sanitária deverá orientar os contactantes identificados no porto a procurar atendimento médico caso apresentem, nos dez dias subsequentes, sintomas que o enquadrem como caso suspeito, conforme definição vigente do Ministério da Saúde.

Após remoção do caso suspeito até a unidade de saúde de referência:

- a) Cabe à Autoridade Sanitária:
- I. Orientar a realização da limpeza e desinfecção da ambulância utilizada no transporte do caso suspeito, conforme os protocolos.
- b) Cabe à Administração Portuária:
- I. Realizar a limpeza e desinfecção das suas áreas, conforme procedimentos;
 - II. Realizar a limpeza e desinfecção dos seus equipamentos conforme procedimentos;
 - III. Enquadrar os resíduos sólidos provenientes do atendimento como do grupo "A" e gerenciá-los conforme o PLANO DE GESTÃO DE RESÍDUOS.

4.5. Ativação do plano

O plano será ativado mediante a avaliação de risco realizada pela autoridade sanitária em conjunto com equipe médica em um atendimento e/ou avaliação de risco do atendimento realizada pelo CIEVS local e/ou mediante alerta do Ministério da Saúde de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional ou Internacional. Em todas as situações a autoridade sanitária determinará o nível de ativação do plano.

A ativação do Plano também será feita quando da comunicação de caso suspeito pelo comandante da embarcação ou pela administradora portuária, viajante ou trabalhador portuário no sítio do porto, de evento que não seja de rotina.

Em resumo, o plano será ativado em caso de:

- a) Alerta da Organização Mundial da Saúde
- b) Alerta do Ministério da Saúde;

- c) Alerta da SUPAF/ANVISA.
- d) Comunicação de caso suspeito de ESPIN ou ESPII a bordo ou no solo do Porto;

4.6. Desativação do plano

Para a desativação do Plano, não há critérios definidos, pois muitos fatores podem influenciar a decisão, de modo geral, quando a situação estiver sob controle ou capaz de ser encerrada após avaliação pela equipe do Posto Médico do Porto e pela Anvisa local e descarta a suspeita de ESPII ou ESPIN. Por exemplo, em um cenário de um viajante com suspeita de doença contagiosa, o plano pode ser desativado quando o caso for descartado pela Vigilância Epidemiológica local. Em um cenário de ESPII declarada pela OMS, o plano pode ser desativado quando a OMS declarar a ESPII encerrada. Em caso de ESPIN, quando o Ministério da Saúde decretar a ESPIN encerrada.

5. Informações de Apoio

Procedimentos e/ou protocolos operacionais padrão

5.1. Atendimento de evento de Saúde Pública a Bordo de Embarcação

Nome do protocolo: Atendimento de Evento de Saúde Pública a bordo de embarcação	Atualizado em: 10/09/2019	Número: 02	Responsáveis: Anvisa, embarcação (comandante), administrador portuário, agências marítimas, CIEVS, serviço de atendimento médico/remoção
Propósito:	Estabelecer as responsabilidades e ações indispensáveis para atendimento de evento de saúde pública a bordo de embarcação.		
Âmbito:	Porto de XXXXXXXX		
Prioridades:	Detecção, controle e resposta rápida a evento de saúde pública. Suporte ao viajante afetado (suspeito ou acometido); Mitigar exposição da comunidade portuária e população em geral à risco sanitário gerenciável;		

Normas de segurança:	<p>Uso de EPI de acordo com exigências constantes em legislação sanitária nacional e protocolos técnicos específicos;</p> <p>Restrição de operações de embarque/desembarque de viajantes (passageiros e tripulantes) e carga, nos casos em que se aplique;</p> <p>Restrição de operações portuárias associadas ao meio de transporte, nos casos em que se aplique;</p> <p>Isolamento de área considerada quente para resposta ao evento de saúde pública.</p>
Ações conjuntas de preparação:	<p>Articulação com áreas técnicas da SMS, SES, SVS/MS e Anvisa para estabelecimento de plano operacional conjunto para atendimento do evento de saúde pública em curso;</p> <p>Preparação e disponibilização de kits de trabalho para equipe de resposta ao evento de saúde (EPI, demais equipamentos e materiais de apoio);</p>
Notas:	O evento de saúde reportado também poderá constituir um óbito a bordo
Ações previstas no protocolo:	<p>ANTES DA CHEGADA DA EMBARCAÇÃO NO PORTO:</p> <p>1. O Comandante da embarcação deverá:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Providenciar atendimento médico aos casos suspeitos, quando disponível a bordo (alternativamente telemedicina); b. Adotar o isolamento do caso suspeito na embarcação, quando aplicável e/ou preconizado pela Internacional Maritime Organization (IMO); c. Registrar o(s) caso(s) suspeito(s) no medical log book; d. Registrar o(s) caso(s) na declaração marítima de saúde (DMS) ou atualizá-la no caso de já haver sido enviada à autoridade sanitária; e. Comunicar o evento de saúde para a autoridade sanitária do porto de destino através da agência marítima local contratada ou diretamente à Anvisa nos casos em que se aplique, devendo prestar minimamente as seguintes informações: <ol style="list-style-type: none"> i. Nome completo do viajante afetado; ii. Nacionalidade; iii. Gênero; iv. Idade; v. Documento de identificação oficial: nº passaporte e país emissor; vi. Procedência(s), incluindo escalas e conexões; vii. Data e porto de embarque; viii. Função a bordo; ix. Cabine (número ou código);

5.2. Atendimento de Evento de Saúde Pública nas instalações portuárias

Nome do protocolo: Atendimento de Evento de Saúde Pública nas instalações portuárias	Atualizado em: 10/09/2019	Número: 04	Responsáveis: Anvisa, comunidade portuária, administradora portuária, arrendatários, operadores portuários, OGM, CIEVS, Serviços de atendimento médico/remoção
Propósito:	Estabelecer as responsabilidades e ações indispensáveis para atendimento de evento de saúde ocorridos nas instalações portuárias (em terra).		
Âmbito:	Porto de XXXXXXX		
Prioridades:	Detecção, controle e resposta rápida a evento de saúde pública. Suporte ao trabalhador portuário, viajante ou visitante afetado (suspeito ou acometido); Mitigar exposição da comunidade portuária e população em geral a situação de risco sanitário;		
Normas de segurança:	Uso obrigatório de EPI, conforme previsto em legislação sanitária nacional e protocolos específicos; Restrição de operações portuárias, inclusive daquelas associadas a meio de transporte (embarcação, caminhões e etc), nos casos em que se aplique.		
Ações conjuntas de preparação:	Articulação com áreas técnicas da SMS, SES, CIEVS, SVS/MS e Anvisa para estabelecimento de plano de ação conjunto para atendimento do evento; Preparação e disponibilização de kits de trabalho para equipe de resposta ao evento de saúde (EPI, equipamentos e materiais de suporte);		
Notas:	O evento de saúde reportado também poderá constituir um óbito a bordo; O evento pode envolver passageiro ou tripulante em trânsito nas instalações das instalações portuárias e terminal de passageiros, bem como trabalhador portuário e visitante		
Ações previstas no protocolo:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comunidade portuária deverá: <ol style="list-style-type: none"> a) Informar à Anvisa e Administração portuária qualquer evento de saúde identificado na área portuária, seja ele relacionado a viajante (passageiro ou tripulante), trabalhador portuário ou visitante. 2. Administração portuária deverá: <ol style="list-style-type: none"> a) Instituir, no ambiente portuário estratégias de comunicação e registro de ocorrências de acidentes ambientais e atendimentos médicos, minimamente relacionados às doenças de Notificação Compulsória estabelecida pelo Ministério da Saúde (contemplando arrendatário, operador portuário e outros que se utilizam do espaço operacional do Porto); b) Manter registro dos atendimentos médicos de emergência ocorridos no âmbito das instalações portuárias, incluindo áreas arrendadas e de operações; 		

5.3. Inventário de Recursos

Liste os recursos que estão disponíveis e serão utilizados de acordo com a resposta.

a) Recursos humanos e materiais por nível de ativação:

Equipe de atendimento ao caso suspeito	NÍVEIS DE ALERTA	RECURSOS HUMANOS	Equipamento

b) Equipamento de Proteção Individual:

Instituição	Servidores	Máscara	Luvas	Óculos	Gorro	Avental

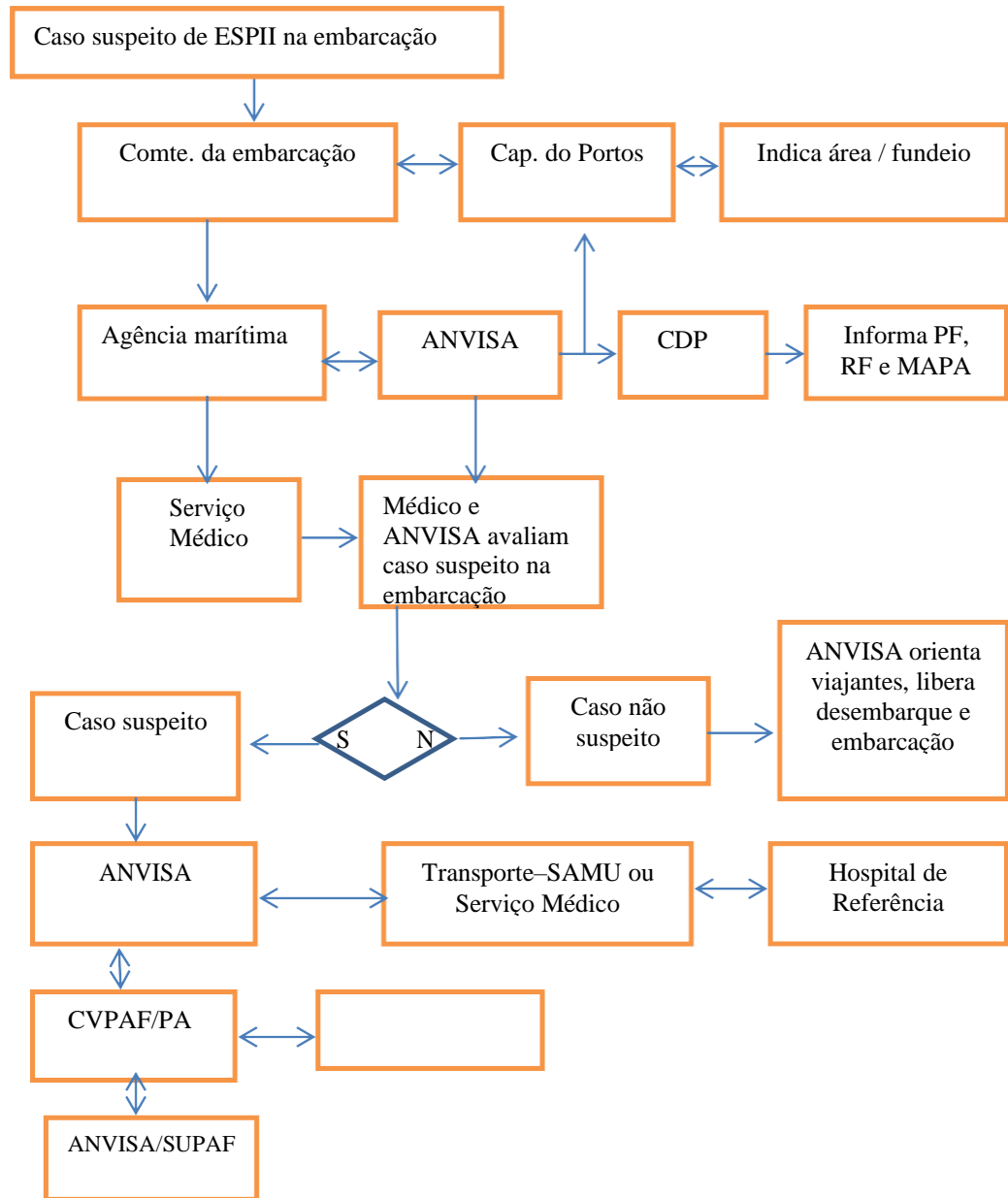
c) Material educativo

Quantidade necessária de panfletos e cartazes de divulgação dos fluxos operacionais e procedimentos de prevenção e controle para atendimento a ESPII e ESPIN.

Terminal de passageiros/ Terminal de Cargas	Número de Trabalhadores	Banners	Cartazes	Panfletos
Infraero				
Receita Federal				
Polícia Federal				
MAPA				
Posto Médico				
Anvisa				
Estabelecimentos comerciais				
Viajantes				
Cias. aéreas				
Despachantes				
Segurança				
Visitantes				
Total				

5.4. Fluxogramas, Formulários e modelos para processos de resposta

5.4.1. Fluxograma De Atendimento Em Caso Suspeito De Emergência De Saúde Pública De Interesse Internacional.



5.4.2. – Declaração Marítima de Saúde



ANVISA
 Agência Nacional de Vigilância Sanitária
 National Health Surveillance Agency, Brazil

DECLARAÇÃO MARÍTIMA DE SAÚDE
MARITIME DECLARATION OF HEALTH

Entregue no porto de Submitted at the port of		Data Date	
Nome da embarcação marítima ou de navegação interior Name of ship or inland navigation vessel			
Registro ^N IMO Registration/IMO N ^o		(Nacionalidade)(Bandeira do embarcação) (Nationality)(Flag of vessel)	
Comandante da embarcação Master's name			
chegando de arriving from		indo para sailing to	
Tonelagem bruta (embarcação marítima) Gross tonnage (ship)		Tonelagem (embarcação de navegação interior) Tonnage (inland navigation vessel)	
Certificado de Isenção de Controle/ Certificado de Controle Sanitário válido a bordo? Valid Sanitation Control Exemption/Control Certificate carried on board?		Sim/yes	Não/No
Emitido em issued at	Data Date	Exigência de reinspeção? Re-inspection required?	Sim/yes / Não/No
A embarcação esteve numa área afetada identificada pela Organização Mundial da Saúde? Has ship/vessel visited an affected area identified by the World Health Organization?		Sim/yes	Não/No
Porto e data da visita à área afetada Port and date of visit			
Lista de portos de escala a partir do início da viagem internacional ou nos últimos trinta dias, se este período for mais curto, com as datas de saída. List ports of call from commencement of voyage with dates of departure, or within past thirty days, whichever is shorter.			

Questões de saúde
Health questions

(1) Houve a bordo algum óbito que não tenha sido causado por acidente? Has any person died on board during the voyage otherwise than as a result of accident? *Se houve, coloque os detalhes na planilha anexa *If yes, state particulars in attached schedule	Número total de mortes Total no. of deaths		Sim/Yes*	Não/No
(2) Há a bordo, ou houve durante a viagem internacional algum caso de doença com suspeita de ser infecciosa? Is there on board or has there been during the international voyage any case of disease which you suspect to be of an infectious nature? *Se houve, coloque os detalhes na planilha anexa. *If yes, state particulars in attached schedule.			Sim/Yes*	Não/No
(3) O número total de passageiros doentes durante a viagem foi maior do que o normalmente esperado? Has the total number of ill passengers during the voyage been greater than normal/expected? Quantos doentes? How many ill persons?			Sim/Yes*	Não/No
(4) Há, no momento, alguma pessoa doente a bordo? Is there any ill person on board now? *Se sim, coloque os detalhes na planilha anexa. *If yes, state particulars in attached schedule.			Sim/Yes*	Não/No
(5) Um médico foi consultado? Was a medical practitioner consulted? *Se sim, coloque os detalhes do tratamento ou orientação médica recebida na planilha anexa. *If yes, state particulars of medical treatment or advice provided in attached schedule.			Sim/Yes*	Não/No
(6) Você tem conhecimento de alguma condição existente a bordo que possa levar a infecção ou disseminação de doenças? Are you aware of any condition on board which may lead to infection or spread of disease? *Se sim, coloque os detalhes na planilha anexa. *If yes, state particulars in attached schedule.			Sim/Yes*	Não/No
(7) Foi aplicada alguma medida sanitária a bordo (p.ex. quarentena, isolamento, desinfecção ou descontaminação)? Has any sanitary measure (e.g. quarantine, isolation, disinfection or decontamination) been applied on board? * Se sim, especificar o tipo, o lugar e a data. * If yes, specify type, place and date.			Sim/Yes*	Não/No
(8) Algum clandestino foi encontrado a bordo? Have any stowaways been found on board? * Se sim, onde eles embarcaram (se for conhecido)? * If yes, where did they join the ship (if known)?			Sim/Yes*	Não/No
(9) Há algum animal doente a bordo? Is there a sick animal or pet on board?			Sim/Yes*	Não/No

Nota: Na falta de um médico, o comandante deve considerar os seguintes sintomas como base suficiente para suspeitar a presença de uma doença infecciosa:

- Nota:** In the absence of a surgeon, the master should regard the following symptoms as grounds for suspecting the existence of a disease of an infectious nature:
- (a) Febre, persistente por vários dias, ou acompanhada por (i) prostração; (ii) diminuição do nível de consciência; (iii) inflamação dos gânglios; (iv) otite; (v) vômito ou diarreia; (vi) hemorragia não usual; ou (vii) paralisia.
 - (b) Febre, persistente por vários dias, ou acompanhada por (i) prostração; (ii) decreased consciousness; (iii) glandular swelling; (iv) jaundice; (v) cough or shortness of breath; (vi) unusual bleeding; or (vii) paralysis.
 - (c) Com ou sem febre: (i) qualquer erupção cutânea ou eritema agudo; (ii) vômitos intensos (não devido a náusea marítima); (iii) diarreia intensa; ou (iv) convulsões recorrentes.
 - (c) With or without fever: (i) any acute skin rash or eruption; (ii) severe vomiting (other than sea sickness); (iii) severe diarrhoea; or (iv) recurrent convulsions.

Declaro que as informações e respostas às questões fornecidas na Declaração de Saúde (incluindo a planilha) são verdadeiras e corretas, segundo meu conhecimento e entendimento.

I hereby declare that the particulars and answers to the questions given in this Declaration of Health (including the schedule) are true and correct to the best of my knowledge and belief.

Data Date	Assinatura – Comandante Signed – Master	Confirmação – Médico de bordo (se houver) Countersigned – Ship's Surgeon (if carried)
--------------	--	--

5.4.3 Modelo de formulário do Plano de Ação do período operacional

O Formulário SCI, do Plano de Ação do Incidente, serve para descrever os objetivos para o período operacional, estratégia, recursos e organização. Inclui a previsão do tempo e as considerações de segurança para ser utilizado durante o período operacional. Este formulário é elaborado pela Seção de Planejamento. Em um evento de nível 1 o comandante do incidente irá preenchê-lo para registrar as atividades. Um período operacional tem duração, no máximo, ~~em torno de~~ 8 horas, que é o período que os recursos humanos são produtivos.

Pode ser utilizado outro formulário para registrar as ações realizadas que registre esses elementos.

Objetivos da resposta	1. Nome do Incidente:	2. Data de Elaboração:	3. Hora de Elaboração:
4. Período Operacional N° _____ Hora de início: _____		Data: _____ Hora de Finalização: _____	
5. Objetivos específicos para o Período Operacional:			
6. Previsão do tempo (Anexe a folha de previsão respectiva):			
7. Mensagem Geral de Segurança:			
SCI 202 1 de 4	8. Preparado por: (Chefe de Seção de Planejamento)	9. Aprovado por: (Comandante do Incidente)	

Objetivos da resposta	1. Nome do Incidente:	2. Data de Elaboração:	3. Hora de Elaboração:
4. Período Operacional N°. _____ Hora de início: _____		Data: _____ Hora de Finalização: _____	
10. Estratégias:			
SCI 202 2 de 4	8. Preparado por: (Chefe de Seção de Planejamento)	9. Aprovado por: (Comandante do Incidente)	

Objetivos da resposta	1. Nome do Incidente:	2. Data da Elaboração:	3. Hora de Elaboração:
4. Período Operacional N° _____ Data: _____ Hora de início: _____ Hora de Finalização: _____			
11. Recursos Necessários :	12. Designação de Trabalho:	13. Localização:	
SCI 202 3 de 4	8. Preparado por: (Chefe de Seção de Planejamento)	9. Aprovado por: (Comandante do Incidente)	

5.4.3. Padrões para orientação sobre risco e medidas de saúde

Composto de materiais educativos, modelos de mensagem/informe sonoro e outros recursos de comunicação de risco que poderão ser prontamente utilizados para diferentes públicos alvo.

Modelo de informe sonoro para ESPII relacionada a Influenza por novo subtipo:

“A ANVISA orienta:

Para prevenir a gripe tenha cuidados como: cobrir o nariz e a boca com um lenço ao tossir ou espirrar, lavar as mãos frequentemente, evitar o contato direto com pessoas doentes, não usar medicamentos sem orientação médica caso apresente algum sintoma. Caso você apresente febre acompanhada de tosse ou dor de garganta e outro sintoma gripal, procure atendimento médico.”

5.4.4. Cronograma de capacitações e exercícios

Seguem abaixo as capacitações e exercícios necessários para que todos os envolvidos conheçam seu papel e procedimentos que devem realizar no plano:

PÚBLICO ALVO	CONTEÚDOS	MATERIAIS E MÉTODOS	PERÍODO PREVISTO
Servidores do PVPAF Porto de Belém	Atendimento e encaminhamento de casos suspeitos de ESPII E ESPIN. Fluxogramas.	Exercícios de mesa.	
Comunidade portuária	Atendimento e encaminhamento de casos suspeitos de ESPII E ESPIN. Fluxogramas.	Palestras	

6. Glossário

Agente biológico: bactérias, fungos, vírus, clamídias, riquetsias, micoplasmas, parasitas, linhagens celulares, outros organismos e subprodutos metabólicos como príons e toxinas;

Área afetada: área geográfica para a qual foram recomendadas medidas sanitárias específicas;

Autoridade Sanitária: autoridade competente no âmbito da área da saúde com poderes legais para estabelecer regulamentos e executar licenciamento (habilitação) e fiscalização.

Bioproteção (*biosecurity*): conjunto de ações que visam a minimizar o risco do uso indevido, roubo e/ou a liberação intencional de material com potencial risco à saúde humana, animal e vegetal;

Biossegurança (*biosafety*): conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, reduzir ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam, de forma não intencional, comprometer a saúde humana, animal, vegetal e o ambiente;

Caso Suspeito: são aqueles indivíduos que apresentam um ou mais sinais e sintomas da pandemia;

Caso Confirmado: indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para o uma pandemia, independentemente de sinais e sintomas.

Contaminação: presença de uma substância, agente tóxico ou infeccioso na superfície corporal de um ser humano ou de um animal, no interior ou na superfície de um produto preparado para consumo, ou na superfície de outro objeto inanimado, incluindo meios de transporte, que possa constituir risco para à pública;

Contaminação cruzada: contaminação de uma área ou de um produto para outras áreas ou produtos, podendo essa contaminação ocorrer de forma indireta, por meio de superfícies de contato, mãos, utensílios, equipamentos e outras fontes;

Controle sanitário: conjunto de medidas caracterizadas por ações de fiscalização, regulamentação, educação e informação que visam prevenir ou minimizar riscos para a saúde pública.

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

Defesa Biológica: conjunto de medidas estruturadas a serem implementadas pelas Forças Armadas para prevenir e enfrentar ataques por agentes biológicos ou tóxicos;

Descontaminação: procedimento pelo qual são tomadas medidas de saúde para eliminar uma substância ou agente tóxico ou infeccioso presente na superfície corporal de um ser humano ou animal, no interior ou na superfície de um produto preparado para consumo, ou na superfície de outro objeto inanimado, incluindo meios de transporte, que possa constituir risco para a saúde pública

Desinfecção: procedimento utilizado para eliminar ou inativar microorganismos de objetos inanimados e superfícies, com exceção de esporos bacterianos, por meio de exposição direta a agentes químicos ou físicos;

Desinsetização: medida ou conjunto de medidas sanitárias para controle ou eliminação de insetos em todas as suas formas evolutivas, por métodos mecânicos, biológicos ou químicos;

Doença transmissível: doença causada por um agente infeccioso específico ou pela toxina por ele produzida, por meio da transmissão desse agente ou de seu produto tóxico, a partir de uma pessoa ou animal infectado, ou ainda, de um reservatório para um hospedeiro suscetível, seja direta ou indiretamente intermediada por um vetor ou ambiente;

Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional: evento extraordinário que implique em risco grave para a saúde pública, podendo exigir uma resposta internacional coordenada;

Equipamento de Proteção Individual - EPI: dispositivo ou produto de uso

individual destinado a proteger a saúde e a integridade física do trabalhador, atendidas as peculiaridades de cada atividade profissional ou funcional;

Evento: manifestação de uma doença ou agravo ou ocorrência potencialmente patogênica;

Fator de risco: aquele estatisticamente relacionado à aparição de uma doença ou de um fenômeno sanitário, distinguindo-se fatores endógenos, próprios do indivíduo; exógenos, ligados ao ambiente; predisponentes, que fazem vulnerabilidade ao sujeito; e principiantes, que iniciam o fenômeno patológico;

Isolamento: significa a separação de pessoas doentes ou contaminadas, bagagens, meios de transporte, mercadoria ou encomendas postais afetadas de outros, de maneira a evitar a propagação de infecção ou contaminação;

Medidas Sanitárias: procedimentos adotados para prevenir a disseminação de doença ou contaminação;

Quarentena: significa a restrição das atividades e/ou o separação de pessoas suspeitas de pessoas que não estão doentes ou de bagagens, contêineres, meios de transporte ou mercadorias suspeitos, de maneira a evitar a possível propagação de infecção ou contaminação;

Resíduos sólidos: resíduos nos estados sólido e semisólido, originários de atividade: industrial, doméstica, hospitalar, comercial, agrícola, de serviços e de varrição. Incluem-se nessa definição os lodos provenientes de sistemas de tratamento de água, aqueles gerados em equipamentos e instalações de controle de poluição e determinados líquidos cujas particularidades tornem inviável seu lançamento na rede pública de esgotos ou corpos d'água. Excluem-se dessa definição os excrementos humanos;

Risco para a Saúde Pública: probabilidade de ocorrência de um evento que pode afetar de forma adversa a saúde de populações humanas, com ênfase no que pode disseminar internacionalmente ou que pode representar um risco grave e um perigo direto.

PORTO

Área de Fundeio: ponto a ser definido na carta náutica, ouvida a autoridade marítima

ou a portuária e, quando for o caso, a sanitária;

6.1. Siglas

CIGA – Comitê Interinstitucional de gestão e implementação do RSI 2005
ESP-II- Emergência de saúde pública de importância internacional

ESP-IN- Emergência de saúde pública de importância nacional

GGPAF- Gerência geral de portos, aeroporto, fronteiras e recintos alfandegados
OMS- Organização Mundial da saúde

PAF- portos, aeroportos e fronteiras

PVPAF- Posto de vigilância sanitária em portos, aeroportos e fronteiras
RSI-Regulamento Sanitário Internacional

Vigiagro- Vigilância agropecuária

7. ANEXOS:

ANEXO I

Orientações para uso de Equipamento de Proteção Individual – EPI

Considerando que a transmissão do ebola se dá através do contato com fluidos corporais de pessoas que manifestam a doença ou faleceram dela, o risco para abordagens realizadas pelos órgãos nos pontos de entrada é muito baixo. Os viajantes contatos do caso suspeito que não apresentam sintomas da doença não a transmitem, portanto não representam risco. O profissional de saúde que irá manipular o caso suspeito na condição de paciente (anamnese, punção venosa, administração de medicamento, exame físico). A indicação de EPIs a serem usados é realizada considerando a exposição relacionada a atividade executada por cada ator envolvido na resposta ao evento.

Desta forma, orientamos:

- Para os profissionais da equipe de primeiro atendimento clínico (conforme fluxo local) e equipe de remoção de casos suspeitos, são recomendadas precauções de contato, com o uso de máscaras N-95, proteção facial, jalecos de manga comprida, luvas e aventais resistentes a fluidos ou impermeáveis nos atendimentos.

- Para profissionais que atuam na aduana e imigração, incluindo profissionais da ANVISA e VIGIAGRO, não há indicação de uso de EPIs, a não ser cuidados de rotina como lavar frequentemente as mãos.
- Para o fiscal da ANVISA que monitorará os procedimentos de limpeza e desinfecção de meio de transporte ou área exposta a caso suspeito, é recomendado a utilização de EPIs descartáveis: propé (sapatilha cirúrgica) impermeável, avental de manga comprida impermeável, óculos, máscara cirúrgica e luvas de procedimento.
- A equipe que realizará a limpeza e desinfecção deve utilizar o EPI preconizado no Anexo II da RDC 56, de 6 de agosto de 2008 para desinfecção de alto nível.
- Para os fiscais da ANVISA e outros profissionais que não estejam relacionados ao atendimento clínico e de remoção do caso suspeito, não é recomendado realizar qualquer abordagem ao caso suspeito de ebola.

Recomendações de uso

1) Luvas

- Evitam o contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não integra e artigos ou equipamentos contaminados. Com isso reduzem a chance de transmissão do vírus através das mãos.
- A higienização das mãos é imprescindível, mesmo quando luvas são utilizadas.
- Trocar as luvas após contato com material que possa conter grande concentração de microrganismos.
- Retirar as luvas imediatamente após o seu uso, antes de tocar em artigos e superfícies não contaminados.
- Proceder à higienização das mãos imediatamente após a retirada das luvas, para evitar a transferência de microrganismos para outros ambientes.
- Não higienizar as mãos enluvadas.
- As luvas não devem ser reprocessadas para reutilização.

2) Máscaras (equipamento de proteção respiratória)

- A máscara deve ser utilizada para prevenir exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções.

3) Protetores oculares

- Protetores oculares com ampla visibilidade e proteção lateral devem ser utilizados para prevenir exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções.

4) Capote

- Capote de mangas compridas deve ser utilizado para proteger a pele e evitar a contaminação da roupa durante procedimentos onde é possível a geração de respingos de sangue, fluidos corpóreos, secreções e excreções;
- Profissionais de saúde devem se certificar que eventuais lesões de pele em braços estejam cobertas com roupa seca;
- O capote deve apresentar as seguintes características: material de boa qualidade, não alergênico e resistente; proporcionar barreira antimicrobiana efetiva; permitir execução de atividades com conforto; e garantir conforto térmico ao usuário;
- O capote deve ser retirado imediatamente após a exposição, devendo ser descartado em local apropriado, procedendo em seguida à higienização das mãos.

ANEXO II

Orientações para equipes de limpeza e desinfecção

Nome do protocolo: Gerenciamento de Resíduos Sólidos	Atualizado em: 10/09/2019	Número: 07	Responsáveis: Anvisa, Administradora do Ponto de Entrada, Prestadoras de serviço.
Propósito:	Estabelecer as responsabilidades e padronizar procedimentos para o gerenciamento de resíduos sólidos atendimento a evento de saúde pública.		
Âmbito:	Pontos de Entrada, aeroportos, portos, passagens de fronteiras, recintos alfandegados, estabelecimentos de atividade diversa localizada nessas áreas e em veículos terrestres que operam transporte coletivo internacional de viajante, aeronaves e embarcações		
Prioridades:	Assegurar o correto manejo de resíduos sólidos em pontos de entrada		
Normas de segurança:	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de EPI para execução das atividades. • Decreto nº. 7.404, de 23 de dezembro de 2010, que Regulamenta a Lei nº.12.305, de 2 de agosto de 2010, que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos. • Resolução-RDC nº. 345, de 16 de dezembro de 2002 • Resolução-RDC nº. 56, de 06 de agosto de 2008 • Resolução- RDC nº 351, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2002 • Resolução CONAMA nº 275, de 25 de abril de 2001 • ABNTNBR 11174/1990 • ABNTNBR 13221/2003 • ABNTNBR 10004/2004 • Regulamento Sanitário Internacional, aprovado pelo congresso Nacional pelo Decreto Legislativo nº 395/09 		
Ações conjuntas de preparação:	Os prestadores de serviço e empresas geradoras de resíduos devem estabelecer plano de gerenciamento de resíduos conforme regulamento.		
Notas:			

<p>Ações previstas no protocolo:</p>	<p>O programa de gestão de resíduos sólidos deve ser documentado conforme as diretrizes abaixo.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Administradora e prestadoras de serviço: <ol style="list-style-type: none"> a. Deve dispor de responsável técnico, com registro ativo junto ao seu conselho de classe, sendo responsável pela supervisão das atividades de gerenciamento de resíduos sólidos no aeroporto, porto, recinto alfandegado e posto de passagem constituinte do quadro de funcionários da administradora aeroportuária/portuária ou da empresa; b. Deve definir as responsabilidades dos envolvidos nas atividades relacionadas ao gerenciamento de resíduos sólidos: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pela retirada dos resíduos das aeronaves, embarcações e veículos de transporte coletivo internacional de viajantes; ✓ Pelo transporte de resíduos dentro da área aeroportuária, portuária, área alfandegada e passagem de fronteira até a central de resíduos sólidos; ✓ Pela central de resíduos sólidos, quando couber; ✓ Pelo transporte da central de resíduos ao destino final ou tratamento;
--------------------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pelo tratamento térmico dos resíduos na área primária, quando couber; ✓ Pela supervisão das atividades de gerenciamento de resíduos sólidos no aeroporto, porto, área alfandegada e passagem de fronteira até a central de resíduos sólidos; <p>c. Apresentar documentações válidas: alvarás, licenças (ambientais municipais, estaduais e federal - IBAMA) e autorizações (RDC 345/2002), quando couber.</p> <p>2. Caracterização da atividade:</p> <p>a. Identificar os locais de geração, condições de operacionalidade, características e quantitativo dos resíduos gerados, conforme disposto no artigo 10, da RDC 56/2008. Essas informações devem contemplar, minimamente, as seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ classificação dos resíduos gerados; ✓ volume de resíduos gerados de acordo com o grupo; ✓ frequência da coleta e transporte para cada grupo de resíduo; ✓ rota da coleta, estando identificado os pontos de coleta por grupo de resíduo; ✓ tipo de transporte para cada grupo de resíduo, destacando características, vida útil e plano de manutenção para cada equipamento; ✓ tipo de tratamento por grupo, de acordo com regulamento; ✓ local de destinação final dos resíduos, por grupo. <p>3. Operacionalização</p> <p>a. Descrever detalhadamente as etapas que compõem o gerenciamento de resíduos sólidos para cada grupo de resíduos no aeroporto, porto, recinto alfandegado e posto de passagem conforme procedimentos descritos no capítulo IV da RDC 56/2008, recomenda-se que seja elaborado um fluxograma onde constem todos os processos e operações empregadas;</p> <p>b. Apresentar plano de contingência para gerenciamento de resíduos sólidos perigosos e de risco, conforme artigos 64 a 67, do Decreto nº 7404/2010;</p> <p>c. No plano de gerenciamento de resíduos deverão estar previstas situações em que a operacionalização saia da rotina, como por exemplo, aumento de resíduos grupo A quando de emergências em Saúde Pública, greves em empresas envolvidas, fechamento/interdição de aterros, etc.;</p> <p>d. No caso da retirada de resíduos sólidos de aeronaves ou embarcações, apresentar fluxograma das atividades desenvolvidas, bem como a caracterização do(s) itinerário(s) a serem percorridos pelos veículos transportadores até o armazenamento intermediário ou central de resíduos;</p> <p>e. As empresas que prestam serviço de segregação, coleta, acondicionamento, armazenamento, transporte, tratamento e</p>
--	---

	<p>disposição final de resíduos sólidos devem dispor de AFE, conforme previsão legal disposta na lei 9782/99, Anexo II, item 5.1.10, e RDC 345/2002.</p> <p>f. A Central de Resíduos deverá atender ao disposto no artigo 79 da RDC 56/2008.</p>
--	--