

Plano de Contingência para
Emergências de Saúde Pública
Porto de Imbituba.

Porto de Imbituba S.A.

Elaborado a partir da RDC 307/2019

Páginas de Assinaturas

Autoridade Sanitária
Sonia Pires Inacio /Anvisa

Autoridade de Navegação
James Batista/Marinha

Autoridade Aduaneira
Carlos Alberto Artiga Lima/Receita
Federal

Autoridade Migratória
João Eduardo Felício Muller/Polícia
Federal

Autoridade Agropecuária
Denise Fernandes da Silveira/Vigiagro

Representante dos Agentes Marítimos
Jorge Luiz de Souza/Empresa

Representante Saúde Pública Local
Graciela Wiemes Ribeiro/ Secretaria de
Saúde Municipal

Administrador Porto de Imbituba
Jamazi Alfredo Ziegler / SCPAr Porto de
Imbituba SA

Sumário

Sumário	3
1. Introdução.....	5
1.1. Justificativa.....	5
2. Objetivos	6
2.1. Objetivo Geral:	6
2.2. Objetivos Específicos:.....	6
2.3. Âmbito Geográfico	7
3. Marco Legal.....	9
4. Direitos e Obrigações	12
5. Documentação Exigida	12
6. Procedimentos Éticos.....	13
7. Glossário.....	13
8. Siglário.....	15
9. Caracterização do Risco	16
9.1. Contextualização do ponto de entrada – Porto de Imbituba.....	17
9.2. Tipificação de Situações	27
10. Recursos e meios.....	28
10.1. Recursos: naturais, infraestrutura, humanos e financeiros	29
10.2. Meios disponíveis permanentemente	29
10.3. Meios que se ativam e/ou mobilizam em caso de emergência	30
11. Vigilância	31
11.1. Inspeção para o controle da qualidade da água potável:	31
11.2. Inspeção dos serviços de alimentação	32
11.3. Controle de pragas, vetores, reservatórios e da fauna sinantrópica	33
11.4. Orientação aos viajantes, emissão do certificado internacional de vacinação e aos trabalhadores.....	33
11.5. Organização da informação	33
11.6. Procedimento de detecção e controle de eventos	34
12. Estrutura e Operacionalização do Plano	35
12.1. Organograma	35
12.2. Organismos envolvidos na resposta na emergência nos pontos de entrada.....	35
12.3. Fluxograma.....	36
12.4. Algoritmo.....	39
12.5. Centro de coordenação operativa e Órgãos: Diretivo, Executivo e de Apoio	40
12.6. Procedimento de ativação e desativação do plano;	46
12.7. Mecanismos para coordenação com planos de outros âmbitos.....	46
13. Mecanismos de Resposta e Alerta	47
14. Comunicação de Riscos e Crise	47

14.1.	Rede de comunicação disponível em situações de anormalidade e/ou emergências.....	47
15.	Capacitação e Formação	49
16.	Monitoramento e Avaliação.....	49
17.	Execução, teste de revisão dos planos.....	50
18.	Fluxos, Protocolos e Procedimentos	50
18.1.	Protocolo 1a: Suspeita de caso afetado a bordo de embarcação – Porto de Imbituba.....	51
18.2.	Protocolo 2: Suspeita de caso afetado em solo – Porto de Imbituba	70
18.3.	Protocolo 3: Comunicação em emergência de saúde pública no âmbito portuário.....	78
18.4.	Protocolo 4: Uso de Equipamento de Proteção Individual – EPI e Isolamento.....	84
18.5.	Protocolo 5: Gerenciamento de Resíduos sólidos.....	103
18.6.	Procedimento 1: Limpeza e desinfecção de ambientes, equipamentos, utensílios potencialmente contaminados, gerenciamento de resíduos sólidos e efluentes sanitários	106
19.	Anexos	111
19.1.	Declaração Marítima de saúde	112
19.2.	TCSV	114
20.	Padrões para orientação sobre risco e medidas de saúde.....	116

1. Introdução

Esse Plano de Contingência constitui uma etapa da preparação para atendimento de Emergências em Saúde Pública, e objetiva realizar uma previsão do que pode acontecer, orientar para as capacidades básicas que devem estar instaladas nos pontos de entrada, definir os profissionais que serão envolvidos e os meios de comunicação que deverão ser utilizados, os procedimentos a serem adotados e protocolos a serem seguidos, coordenando e integrando esforços das instituições envolvidas e partes interessadas.

Este modelo de Plano de Contingência 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), normas e orientações técnicas do Ministério da Saúde e Anvisa e principalmente com o Regulamento Sanitário Internacional (RSI).

1.1. Justificativa

O propósito e a abrangência do RSI (2005) são descritos em seu artigo 2º: *“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”*. Os princípios constam do artigo 3º: *“pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas; obedecerá à Carta das Nações Unidas e a Constituição da Organização Mundial da Saúde”*.

O RSI (2005) prevê a notificação de toda Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), sendo este um evento que envolve risco para a saúde pública de outros países devido à possibilidade de propagação internacional. Poderá necessitar de uma resposta internacional coordenada e ser de natureza química, biológica ou radionuclear; intencional, natural ou acidental.

Ressalta-se que a estratégia de enfrentamento de ESPII não deve evidenciar apenas a resposta, mas também a **prevenção e proteção da população vulnerável** aos perigos e ameaças identificados.

Conhecer o perfil de risco da localidade e as capacidades básicas de vigilância e resposta em Saúde Pública definidas no Regulamento Sanitário Internacional (RSI) no Porto de Imbituba são fundamentais para a efetividade da resposta em uma Emergência.

2. Objetivos

2.1. Objetivo Geral:

Controlar e dar uma resposta de saúde pública contra a propagação internacional e nacional de doenças, de maneira proporcional e restrita aos riscos para a saúde pública, e que evite interferências desnecessárias com o tráfego e o comércio.

2.2. Objetivos Específicos:

- i. Proteger a saúde de passageiros, tripulantes, pessoal de solo e do público em geral no Porto de Imbituba.
- ii. Providenciar a detecção o mais precoce possível de pessoas infectadas.
- iii. Acompanhar a implementação, inclusive com palestras e treinamentos teóricos e práticos, das recomendações de vigilância em saúde da OMS e da Anvisa.
- iv. Estabelecer procedimentos e fluxos para a detecção e controle de eventos de saúde pública de interesse internacional no Porto de Imbituba.
- v. Definir os níveis de abrangência das ações, permitindo a atuação articulada dos vários órgãos envolvidos na área de embarque e desembarque de passageiros, bagagens, cargas e suprimentos, objetivando sua eficiência e a racionalização dos meios empregados.
- vi. Operacionalizar e otimizar a utilização de recursos humanos, veículos e infraestrutura em articulação com os Planos de Contingência Estaduais, Municipais e local (se houver) e formalizar a comunicação entre todos os órgãos vinculados ao SUS que fizerem parte do plano de contingência.
- vii. Manter o funcionamento do Porto de Imbituba e minimizar transtornos nos fluxos de passageiros, tripulantes, cargas, mala postal e suprimentos procedentes do exterior.
- viii. Nortear os sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária das esferas do SUS quanto à investigação destes agravos;
- ix. Orientar e normatizar o fluxo de notificação e de encaminhamento de todos os casos suspeitos;
- x. Estabelecer cooperação técnica e o trabalho conjunto entre as vigilâncias sanitárias municipal, estadual e federal e o Lacen (Laboratório Central);

- xi. Orientar os profissionais da saúde de todas as esferas do SUS sobre notificação, investigação e fluxo de encaminhamento de casos suspeitos.

2.3. Âmbito Geográfico

O Porto de Imbituba está localizado numa enseada aberta junto à Ponta de Imbituba, no litoral Sul de Santa Catarina, a cerca de 90 km da capital Florianópolis. Seu acesso rodoviário está conectado à BR-101 (duplicada), importante malha rodoviária que faz ligação com Florianópolis - Região Sul do Estado e Rio Grande do Sul.

Por mar, está a 286 milhas marítimas do Porto de Santos (SP) e 322 milhas marítimas do Porto do Rio Grande (RS).

Latitude: 28° 14'S.

Longitude: 48° 40'O.

Endereço: Av. Presidente Vargas, 100 - Imbituba - Santa Catarina – Brasil

Porto de Imbituba – Abrangência Local (Entornos)

Figura 1 - Imagem aérea do Porto de Imbituba.



Fonte: Arquivo da SCPar Porto de Imbituba.

Figura 2 – Localização regional do Porto de Imbituba



Fonte: Arquivo da SCPAr Porto de Imbituba.

Porto de Imbituba - Abrangência Estadual

Figura 3 – Localização do Porto de Imbituba



Fonte: Desconhecido.

Algumas distâncias de Imbituba

Garopaba – 35 km

Joinville – 262 km

Laguna – 41 km

Jaraguá do Sul – 265 km

Tubarão- 64km

Curitiba – 390 km

Braço do Norte – 87 km

Porto Alegre – 380 km

Florianópolis – 90 km

Criciúma – 116 km

Blumenau – 225 km

3. Marco Legal

As principais normas que determinam a autoridade dos envolvidos e a política relativa a

emergências em Saúde Pública são:

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.

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 11.182 de 27 de setembro de 2005 - Cria a Agência Nacional de Aviação Civil – ANAC, 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.

Decreto nº 7.554 de 15 de agosto de 2011 - Dispõe sobre a coordenação das atividades públicas nos aeroportos, institui a Comissão Nacional de Autoridades Aeroportuárias – CONAERO e as Autoridades Aeroportuárias.

Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011 - Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS.

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 307 de 27 de setembro de 2019 – Aprova os requisitos mínimos para elaborar Planos de Contingência para Emergências de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em pontos de entrada designados pelos Estados parte segundo o RSI (2005).

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.

RDC ANVISA nº 02 de 08 de janeiro de 2003 – Regulamento Técnico, para fiscalização e

controle sanitário em aeroportos e aeronaves.

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.

Resolução nº 255, de 13 de novembro de 2012 - Estabelece regras sobre a disponibilização de Informações Antecipadas sobre Passageiros (API) e do Registro de Identificação de Passageiros (PNR).

Portaria nº 2.952, de 14 de dezembro de 2011 - Regulamenta, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS).

Portaria Normativa Ministério da Defesa nº 585 de 07 de março de 2013 – Aprova as Diretrizes de Biossegurança, Bioproteção e Defesa Biológica do Ministério da Defesa.

PORTARIA Nº 950, DE 15 DE MAIO DE 2012 - Torna pública a proposta de Projeto de Resolução "Requisitos Mínimos para Elaborar Planos de Contingências para Emergências de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em Pontos de Entrada Designados pelos Estados Partes do Mercosul segundo o RSI (2005)".

Portaria nº 1.139, de 10 de junho de 2013 - Define, no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS), as responsabilidades das esferas de gestão e estabelece as Diretrizes Nacionais para Planejamento, Execução e Avaliação das Ações de Vigilância e Assistência à Saúde em Eventos de Massa.

RDC Anvisa 345/2002 - Regulamento Técnico para a Autorização de Funcionamento de empresas interessadas em prestar serviços de interesse da saúde pública em veículos terrestres que operem transportes coletivos internacional de passageiros, embarcações, aeronaves, terminais aquaviários, portos organizados, aeroportos, postos de fronteira e recintos alfandegados.

RDC Anvisa 216/2004 - Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação.

RDC Anvisa 56/2008 - 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.

Normas auxiliares = Resoluções CONAMA

RDC Anvisa 72/2009 - 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 transitem.

RDC Anvisa 91/2016 - Dispõe sobre as Boas Práticas para o Sistema de Abastecimento de Água ou Solução Alternativa Coletiva de Abastecimento de Água em Portos, Aeroportos e Passagens de Fronteiras.

RDC Anvisa 21/2008 - Dispõe sobre a Orientação e Controle Sanitário de Viajantes em Portos, Aeroportos, Passagens de Fronteiras e Recintos Alfandegados.

Portaria MS 5/2017 - Dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade.

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.

4. Direitos e Obrigações

São direitos de todos os envolvidos no evento o respeito à dignidade humana e à assistência médica de qualidade.

São obrigações prestar todas as informações necessárias para a elucidação do evento.

5. Documentação Exigida

Termo de Controle Sanitário do Viajante (vide anexo)

Declaração Marítima de Saúde (vide anexo)

Lista de passageiros e tripulantes

Todo evento investigado deve ser registrado no workflow do Risk Manager conforme as disposições do Anexo II da Orientação de Serviço 76/2019.

Todo evento de saúde pública detectado deve ser comunicado à CVPAF, à CRPAF, à GIMTV, GGPAF, Vigilância Epidemiológica municipal e estadual, CIEVS municipal, estadual e nacional.

Todo evento de saúde pública deve ser comunicado aos demais postos envolvidos na rota do meio de transporte: telefone institucional da CVPAF, CRPAF e GIMTV, além de e-mail para os respectivos postos, CVPAF, CRPAF e GIMTV.

A solicitação, pela Vigilância Epidemiológica (VE), de medida sanitária relacionada ao viajante

que implique em restrição ao embarque ou desembarque deve ser realizada por escrito pela VE ou CIEVS estadual ou nacional.

“§1º O servidor que receber a solicitação da Vigilância Epidemiológica deve verificar se o documento contém minimamente as seguintes informações: Nome completo do viajante, sexo, idade, nacionalidade, número e tipo de documento de identificação, nome da companhia de transporte (aérea, marítima ou terrestre), número do voo, embarcação ou linha de ônibus e local de embarque ou desembarque que será aplicada a medida; o motivo ou avaliação clínica que desencadeou a necessidade do estabelecimento da medida restritiva. §2º Nos casos referidos no caput, deve ser sempre emitido TCSV para o viajante. §3º A adoção de medidas sanitárias deve ser comunicada ao operador do meio de transporte por meio de notificação. §4º O documento elaborado pela Vigilância Epidemiológica deve ser anexado ao termo legal que for emitido para o operador do meio de transporte” (OS 76/2019).

6. Procedimentos Éticos

Manter o respeito ao entrevistar um passageiro, tripulante ou paciente.

7. 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;

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 a 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.

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 a separação de pessoas suspeitas de pessoas que não estão doentes ou de bagagens, contêineres, meios de transporte ou mercadorias suspeitas, de maneira a evitar a possível propagação da infecção ou ocorrência de contaminação;

Resíduos sólidos: resíduos nos estados sólido e semissólido, 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.

Speech: discurso/texto elaborado para comunicação de risco.

Termo de Controle Sanitário de Viajante (TCSV): documento emitido pela autoridade sanitária, no qual constarão informações de identificação, localização do viajante, sinais ou sintomas de doença de interesse em saúde pública e outras que se fizerem necessárias (RDC 21/2008)

8. Siglário

COES: Centro de operações de emergência de saúde

DIVE: Diretoria de Vigilância Epidemiológica

DTAH: doença de transmissão hídrica e alimentar

PLD: Plano de Limpeza e Desinfecção

PCESP II: Plano de Contingência para Emergências de Saúde Pública de Importância Internacional

QBRN: Agentes químicos, biológicos, radioativos e nucleares

SPI: Superintendência do Porto de Itajaí

TCSV: Termo de Controle Sanitário do Viajante

VE: Vigilância Epidemiológica

9. Caracterização do Risco

O maior fator de risco é o trânsito de passageiros possivelmente portadores de doenças transmissíveis, incluindo a ocorrência e transmissão desses agravos a bordo. Além disso, o fluxo de cargas e bagagens que podem carrear agentes patológicos, bem como químicos, biológicos, radiológicos e nucleares (QNBR).

Para o atendimento dos agravos potenciais será necessário que o Porto de Imbituba desenvolva e mantenha suas capacidades básicas e de resposta instaladas, tais como comunicação imediata com os serviços de atendimento por meio de ambulância (SAMU) para remoção de passageiros e leitos em hospitais previamente definidos, capacidade com infraestrutura para implantar protocolos pré-estabelecidos e equipe treinada em implementá-los, incluindo dar suporte e coletar informações dos passageiros das embarcações, fazer o correto acionamento do plano de contingência e alertar a autoridade sanitária competente.

As capacidades básicas já instaladas para emergências e desastres são tratadas aqui como resiliência. Cada porto, no que tange ao perfil de risco peculiar a sua área e aos cenários de risco, a Anvisa avaliará continuamente a capacidade já instalada (ou resiliência) para lidar com possíveis emergências em Saúde Pública.

Importante salientar que na análise do perfil de risco, constatou-se que muitos agravos são imunopreveníveis com a administração de vacinas. A situação vacinal de viajantes e trabalhadores deve ser verificada em caso de ESP. Passageiros oriundos de países estrangeiros podem trazer consigo doenças já erradicadas ou controladas no Brasil, como a

poliomielite e o sarampo, ou mesmo doenças com baixa prevalência na nossa região e não controladas em outras unidades da federação, como a febre amarela. Toda a população portuária deve estar com as vacinas em dia a fim de contribuir para o contingenciamento de doenças imunopreveníveis, potencialmente ESPII.

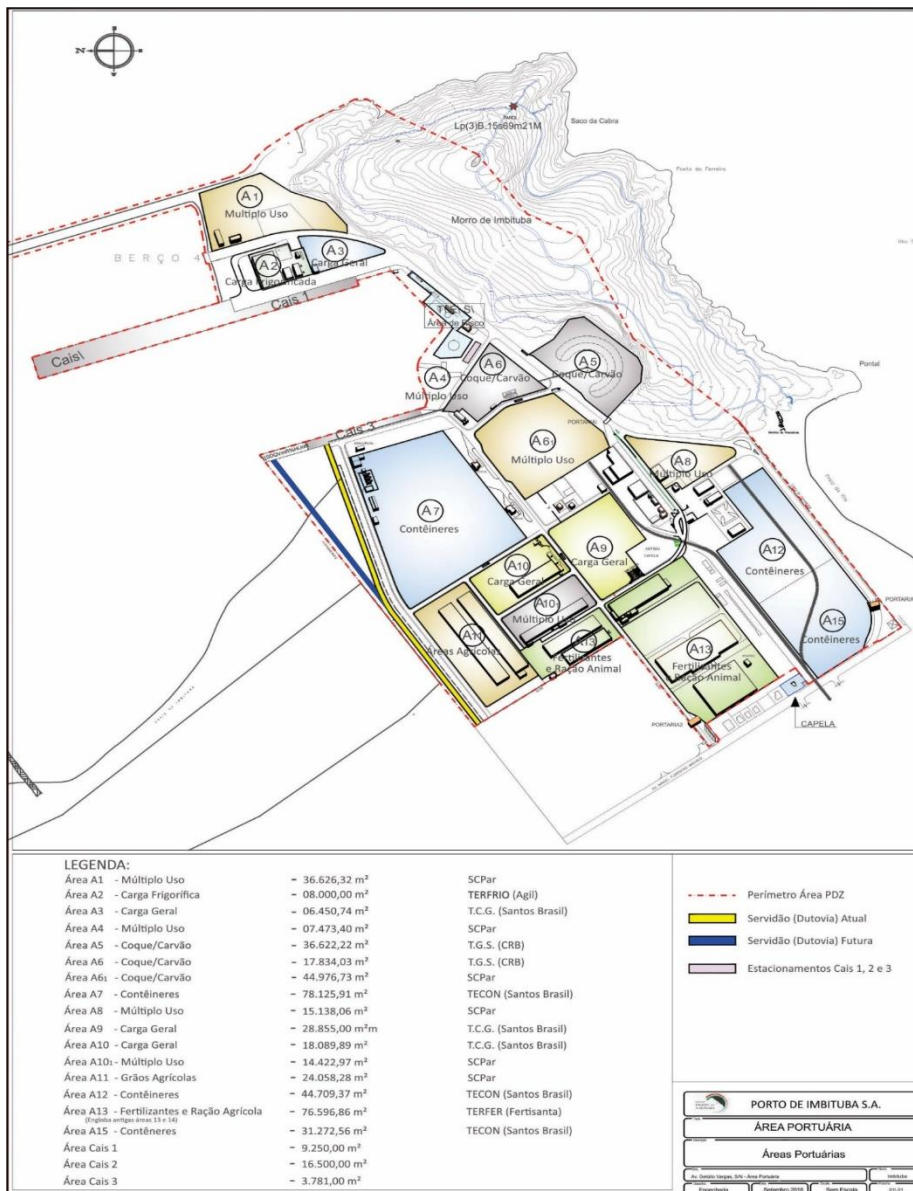
9.1. Contextualização do ponto de entrada – Porto de Imbituba

Situado em uma enseada de mar aberto, protegido de ventos e ressacas, o Porto de Imbituba é administrado pela SC Participações e Parcerias S.A, após delegação do Governo Federal para o Governo de Santa Catarina.

Sendo em essência um Porto multipropósito, movimenta granéis sólidos e líquidos, contêineres e carga geral, contando com três berços de atracação. O canal de acesso atinge profundidade de 17 metros, a bacia de evolução possui profundidade de 15.50m, a área entre berços alcança profundidade de 15.00m, os berços 1 e 2 chegam a profundidades de 15.00m e o berço 3 com 12m de profundidade. Abaixo segue a planta da área portuária compreendendo todos os recintos arrendados. (Figura 4)

Planta da área Portuária.

Figura 4 – Planta do Porto de Imbituba



Fonte: Arquivo da SCPar Porto de Imbituba.

Área terrestre: 1.550.000 m²

Área aquática: 750.000 m²

Cargas predominantes: barrilha, bobinas de aço, contêineres, coque, fertilizantes, grãos agrícolas, hulha betuminosa e sal.

O potencial nominal do Porto é de 15 milhões de toneladas;

Sobre a infraestrutura de interesse sanitário:

ÁGUA: Em Imbituba, a empresa que assumiu a prestação destes serviços foi a Serrana Engenharia. A captação é realizada no Rio D'Una, localizado ao noroeste do município de Imbituba, na Lagoa do Mirim, a 24 km da cidade, no bairro Penhinha.

Os reservatórios da Administração Portuária são de plástico e a quantidade e a localização são

respectivamente as seguintes: (1) antiga torre de controle; (2) prédio de engenharia e SSMA; (3) sede de segurança e monitoramento; (4) prédio administrativo; (5) ANVISA; (6) VIGIAGRO; (7) receita federal; (8) capela; (9) portaria 2; (10) portaria 3; (11) em cada uma das três casas de convivência do cais; (12) terminal de granel líquido; (13) balança 1; (14) balança 2; (15) armazém 9;

O Programa de Monitoramento de Potabilidade é realizado pela Acquaplan e possui frequência mensal para os parâmetros microbiológicos e trimestral para os parâmetros microbiológicos e físico-químicos. As atividades de coleta de água para análise dos parâmetros microbiológicos estabelecidos pela Portaria de Consolidação Nº 005/2017, que dispõe sobre a consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, são realizadas mensalmente em sete (07) pontos amostrais nos limites do Porto de Imbituba.



Figura 1. Localização geográfica dos pontos amostrais para análise da qualidade de água destinada ao consumo humano no Porto de Imbituba.

ALIMENTAÇÃO: A empresa possui 1 refeitório no armazém 10 e dentro das edificações administrativas possui copas nos seguintes locais: 02 copas no Prédio Administrativo da SCPAR Porto de Imbituba e 01 no setor de Segurança. O Porto de Imbituba não possui empresa prestadora de serviço de alimentação.

CLIMATIZAÇÃO: A capacidade dos sistemas de climatização existentes nas edificações, em TR / BTU/h, é de aproximadamente 136/1.630.000.

EFLUENTES SANITÁRIOS: Como o Porto de Imbituba não possui Estação de Tratamento de Efluentes – ETE, todo o efluente sanitário gerado no complexo é coletado (sob demanda) por empresa devidamente licenciada e detentora de AFE, que utiliza caminhões hidrovácuo para sugá-lo diretamente nas fossas sépticas adjacentes às edificações. Após a coleta, o efluente sanitário é enviado a um destinador final, devidamente licenciado, que emitirá no site do Instituto de Meio Ambiente de Santa Catarina (IMA), após o recebimento, um Certificado de Destinação Final (CDF).

FAUNA SINATRÓPICA NOCIVA: o Porto de Imbituba possui implementado o Programa Controle Integrado de Fauna Sinantrópica Nociva, contemplando serviços de monitoramento e controle de roedores e insetos, pombos e manejo de cães e gatos. Além de realizar monitoramentos periódicos para o combate ao mosquito *Aedes aegypti*. O controle integrado de pragas (insetos, pombos e roedores) é realizado pela Imunizadora Imbituba e o monitoramento de cães e gatos no Porto de Imbituba é feito pela Clinvet.

RESÍDUOS SÓLIDOS: o Porto de Imbituba possui Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos – PGRS, protocolado no Instituto do Meio Ambiente – IMA durante o processo de licenciamento da SCPAR Porto de Imbituba S.A. A produção média de resíduos coletados, triados, reciclados e dispostos em aterros sanitários, oriundos da coleta seletiva do porto, situa-se na casa de (dados de 2018):

- a) Recicláveis: 30,00T mensais;
- b) Não recicláveis: 2,90T mensais;
- c) Tratados: 11,00T mensais.

A correta separação de resíduos é realizada em toda a instalação portuária e nas edificações administrativas, sendo que todos os resíduos são encaminhados à Central de Triagem de Resíduos, a qual contém 02 (duas) caçambas para armazenamento de resíduos de construção

e demolição, 1 (uma) caçamba para madeira, 1 (uma) caçamba para sucata, 2 (duas) caçambas para resíduos comum, 3 bags para armazenamento de papel, papelão e plástico, paletes para armazenar resíduos de Classe I devidamente ensacados, e caixa de madeira para depósito de lâmpadas usadas.

A empresa responsável pela coleta, triagem, tratamento, transporte e destinação final de resíduos é a Brooks Empreendimentos Ltda. (CNPJ: 03.938.048/0001-33). Essa empresa conta ainda com parceiros comerciais (destinadores finais e recicladores) para alguns tipos de resíduos.

Os resíduos são coletados diariamente em toda a área portuária, e após a operação de triagem ficam em depósito temporário na Central de Resíduos, até serem recolhidos pelos caminhões da empresa Brooks. O atendimento dos caminhões é feito sob demanda, conforme a necessidade.

Abaixo listamos alguns dos parceiros comerciais da empresa:

- Sopapel Comércio de materiais recicláveis Ltda.;
- Momento Engenharia Ambiental Ltda.;
- Ecorecycle Recuperação de Resíduos Sólidos Ltda.;
- Becker Comércio de Metais Eirele ME;
- Proactiva Meio Ambiente Brasil Ltda.;
- Casa da Areia Comércio Materiais de Construção Ltda.

Outras Informações:

_É realizada aplicação de Brometo de Metila neste Porto/Terminal/Recinto?

Não está sendo realizada. Local: não aplicável no momento.

_Existe neste local cargas em perdimento? Não.

_Existe neste local material sucateado, sob júdice? Não.

EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS:

Tabela 01: Razão Social de cada empresa e qual serviço realiza com o respectivo número da AFE e/ou CNPJ:

Empresa	AFE/CNPJ	Tipo de serviço prestado
Brooks Ambiental	AFE Nº 9.06.266-2 CNPJ nº 03.938.048/0001-33	Limpeza e descontaminação
Brooks Ambiental	AFE nº 9.06.283-1 CNPJ nº	Limpeza e recolhimento de resíduos resultantes de águas servidas e dejetos

	03.938.048/0001-33	
Brooks Ambiental	AFE nº 9.06.282-7 CNPJ nº 03.938.048/0001-33	Esgotamento e coleta e tratamento de efluentes sanitários
Brooks Ambiental	AFE nº 9.05.102-9 e CNPJ nº 03.938.048/0001-33	Coleta e Transporte de Resíduos Sólidos.
Clinvet (Zuleiga de Oliveira)	CNPJ nº	Manejo de cães e gatos na área portuária.
Imunizadora Imbituba	AFE nº 9.06.637-4 e CNPJ nº 06.354.091/0001-40	Execução do Programa Integrado de Controle e Monitoramento da Fauna Sinantrópica Nociva.

- Sobre os procedimentos de limpeza e desinfecção (PLD) adotados no porto:
 1. Existe alguma empresa contratada para realizar o PLD?
Sim, existe.
 2. Se sim, qual o nome, área de atuação, CNPJ e AFE da empresa?
A empresa responsável pelos procedimentos de limpeza e desinfecção (PLD) é a Brooks Empreendimentos Ltda. A área de especialização da empresa é a de Gerenciamento de Resíduos. O CNPJ da empresa é 03.938.048/0001-33. A empresa possui as AFEs para a prestação dos serviços descritos nos incisos IV, V, VI e VII do Anexo I – Resolução RDC ANVISA n. 345, de 16 de dezembro de 2002.
 3. Quantos funcionários executam os procedimentos de limpeza e desinfecção?
Área Portuária: 2 funcionários atuam na limpeza e desinfecção das casas de convivência, e uma equipe de 04 atua na limpeza e desinfecção das caixas d'água e dos coletores de lixo em períodos pré-determinados.
 4. Há equipes separadas para PLD relacionada a resíduos sólidos, sanitários, refeitórios/copas, armazéns, limpeza de reservatórios de água potável, etc?
Não.
 5. Quais EPI são utilizados para a realização do PLD?
Luva nitrílica com punho – CA nº 14334, respirador semifacial filtrante para partículas – CA nº 38.513, respirador com válvula de exalação do tipo pega semifacial e facial inteira, calçado impermeável, avental impermeável podendo ser descartável, óculos de segurança – CA nº 6136, avental descartável com mangas compridas, punho em malha e gramatura 50 e sapatilhas descartáveis.

6. Quais produtos de limpeza são utilizados/disponibilizados para a equipe? São mantidos nas embalagens originais? Se não, como é realizada a re-rotulagem?

Os produtos são mantidos nas embalagens originais. São disponibilizados:

_Cloro - Hipoclorito de sódio 5%;

_Água sanitária (à base de cloro) – 2,0 a 2,5% p/p;

_Desinfetante (Cloreto de benzalcônio) – 0,83% p/p;

_Álcool etílico – 70° INPM;

_Detergente.

• Sobre capacitação no Programa de Limpeza e Desinfecção: Os funcionários são capacitados pelo coordenador de equipe da contratada.

1. Há treinamento da equipe de limpeza com os produtos saneantes disponíveis?

Sim. O coordenador de equipe da contratada treina os funcionários sobre o uso adequado de saneantes.

2. Eles são continuamente ou periodicamente capacitados para a função que exercem?

Não. Pois, a equipe é fixa e já sabe dos procedimentos.

3. O treinamento é registrado e/ou avaliado quanto à absorção do conteúdo abordado?

Não.

4. Tem supervisão dos procedimentos de PLD por funcionário capacitado?

Sim.

5. Quem é o responsável por dar o treinamento e fazer a supervisão?

Sr. Rafael Vannoni da Brooks Ambiental.

• Com quais países há conexões (aéreas, marítimas, diretas e indiretas)? Se houver muitos, cite os mais prevalentes.

Os procedimentos de atracções são solicitados pelas agências marítimas e as origens e destinos podem ser variáveis.

• Sobre o terminal de cargas:

1. Existe registro das cargas sujeitas à anuência da Anvisa (alimentos, medicamentos, insumos, produtos biológicos, equipamentos médicos, etc) em termos quantitativos e qualitativos? Ou seja, existe possibilidade de conhecer que tipos de produtos são importados por meio desse terminal? Se sim, existe possibilidade de saber o país de origem? Este questionamento pode ser importante em casos de ESPII originadas alhures e que possam ser “importadas” para o Brasil juntamente com o fluxo de cargas oriundas dos países que estejam apresentando casos da doença em questão. Sim, existem registros das cargas sujeitas à anuência da Anvisa e a possibilidade de conhecer os tipos de produtos, além da informação do país de origem.

2. Existem dados sobre o fluxo de cargas perigosas (químicas, nuclear, radiológicas e biológicas (QNBR)) que chegam ao terminal? Existe procedimentos pré-definidos para serem implementados em caso de emergência com agente QBRN? Se sim, quais? Cite também todos os demais Planos de Contingência e grupos de suporte dos quais o Terminal faça parte.

O Porto de Imbituba faz parte do Plano de Área, Plano de Ajuda Mútua e o Plano Nacional de Prevenção, Preparação e Resposta Rápida a Emergências Ambientais com Produtos Químicos Perigosos de Santa Catarina – P2R2.

3. Existem dados epidemiológicos sobre a ocorrência de doenças transmissíveis no terminal/porto/recinto alfandegado ou de casos de passageiros/tripulantes sintomáticos que desembarcaram em busca de tratamento médico?

ANVISA recebe informação pela Agência.

Existe área para realizar as entrevistas caso ocorram casos suspeitos? Informar tamanho, características e localização da área. E área para a quarentena, preferencialmente em instalações distantes do ponto de entrada?

De acordo com a PORTARIA Nº 557, DE 27 DE SETEMBRO DE 2019, a qual define a área do Porto Organizado de Imbituba, no Estado de Santa Catarina, temos e seu anexo II que a área de quarentena provisória abrange os vértices BRIBB-077 até BRIBB 166. Para maiores informações consultar a portaria citada.

4. Existe local para implantar a sala de crise? Informar tamanho, características e localização.

Sala de reuniões da Sede de engenharia e SSMA.

5. Há disponibilidade de pessoal para auxiliar em ESPII: Se sim, informar abaixo se já houver uma predefinição dos envolvidos:

Profissionais da epidemiologia local, da 19º regional (AMUREL), DIVE.

6. Quem seriam os responsáveis em cada uma das ações, independentemente do nível da ESPII?

Informações nas definições da figura 3 - Estrutura do SCO.

7. Há algum médico que possa ser facilmente contatado e/ou contratado para auxiliar na triagem dos casos: suspeitos, contaminados e não suspeitos (pode ser o médico do posto médico do próprio terminal, se houver)?

A agência marítima é responsável pelo acionamento de médico, caso necessário.

8. Quem assumiria o papel do Oficial de comunicação, de segurança, de enlace, a área de logística e a de finanças?

Informações nas definições da figura 3 - Estrutura do SCO.

- EPIs e equipamentos necessários:
 9. Quais EPIs o terminal já possui?
Luvas, avental, máscara e óculos.
 10. Qual o prazo necessário para realizar novas aquisições e recebimento de novos EPIs?
O prazo mínimo é de 30 dias.
 11. Os funcionários recebem treinamento e supervisão sobre o uso dos EPIs?
Sim.
 12. Os EPIs são inspecionados e trocados sempre que necessário? Há registro desta atividade?
Sim, há registros.
 13. Como é realizada a desinfecção de EPI após o uso em um procedimento de desinfecção de alto nível? (Vide anexo XI da RDC 72/2009 e anexo I da RDC 56/2008 sobre PLD)
Os EPI's utilizados são todos descartados após o uso.
 14. Há treinamento para uso dos EPIs adequadamente, visando proteger a saúde dos trabalhadores?
Sim.
- Sobre o transporte de passageiros/tripulantes com casos suspeitos:
 1. Qual hospital é a primeira escolha para encaminhar os passageiros/tripulantes e trabalhadores (casos suspeitos de doenças contagiosas, principalmente)?
Hospital de referência Nossa Senhora da Conceição em Tubarão – SC.
 2. Qual o ponto de contato para acionar solicitação de transporte?
SAMU
 3. Há disponível ambulância ou outro meio de transporte adequado no terminal em questão ou seria acionado algum serviço específico previamente contratado ou designado?
O SAMU será acionado.
 4. Qual o tempo médio para a chegada da ambulância?
Este tempo é variável, porém, se a ambulância estiver disponível na guarnição do corpo de bombeiros, este tempo será de 2 minutos.
 5. Quais os tipos de ambulâncias disponíveis no serviço médico de transporte de emergências médicas que será acionado?
O veículo disponível pelo SAMU.
 6. Existe algum controle da vacinação dos trabalhadores diretamente envolvidos com o terminal e daqueles das empresas que atuam no terminal? Se sim, este controle é realizado quando da admissão no serviço e/ou contratação de prestadores de serviço?
Sim.

7. Há banco de dados com essas informações?
Não.
8. Existe campanha de vacinação no terminal/porto/recinto?
Sim.
- Sobre a rede hospitalar próxima:
 1. Qual o hospital mais próximo do terminal?
Hospital São Camilo.
 2. Qual o hospital de escolha para encaminhamento dos pacientes suspeitos de doenças infecto contagiosas?
Hospital Nossa Senhora da Conceição em Tubarão – SC.
 3. Quantos leitos possui o referido hospital?
O Hospital Nossa Senhora da Conceição dispõe o total de 453 leitos, a taxa de ocupação varia em aproximadamente 90%. Destes leitos, 12 são de isolamento, sendo 02 pediátricos.
 4. O hospital possui serviço de urgência e emergência 24 horas?
Sim. Inclusive a UTI tem capacidade máxima para 42 pacientes, sendo 30 adultos e 12 pediátricos.
Existe campanha educativa para doenças sazonais, como a Dengue e algumas doenças respiratórias, como a gripe A, influenza H1N1, etc?
Sim. São realizadas campanhas educativas anuais para as principais doenças de ocorrência regional.
 5. Sobre a ocorrência de endemias (ebola), pandemias e ocorrência de novos agentes etiológicos (zica vírus, etc), alguma ação foi desenvolvida para conscientização da população portuária?
Sim. No Plano de Controle Integrado de FSN, estão previstas às ações realizadas com monitoramentos e campanhas periódicas para prevenção e distribuição de material informativo.

9.2 Tipificação de Situações

Os níveis de ativação das estruturas organizacionais para resposta à emergência definidos neste plano são aqueles propostos pelo Ministério da Saúde, e são descritos a seguir:

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 à OMS.

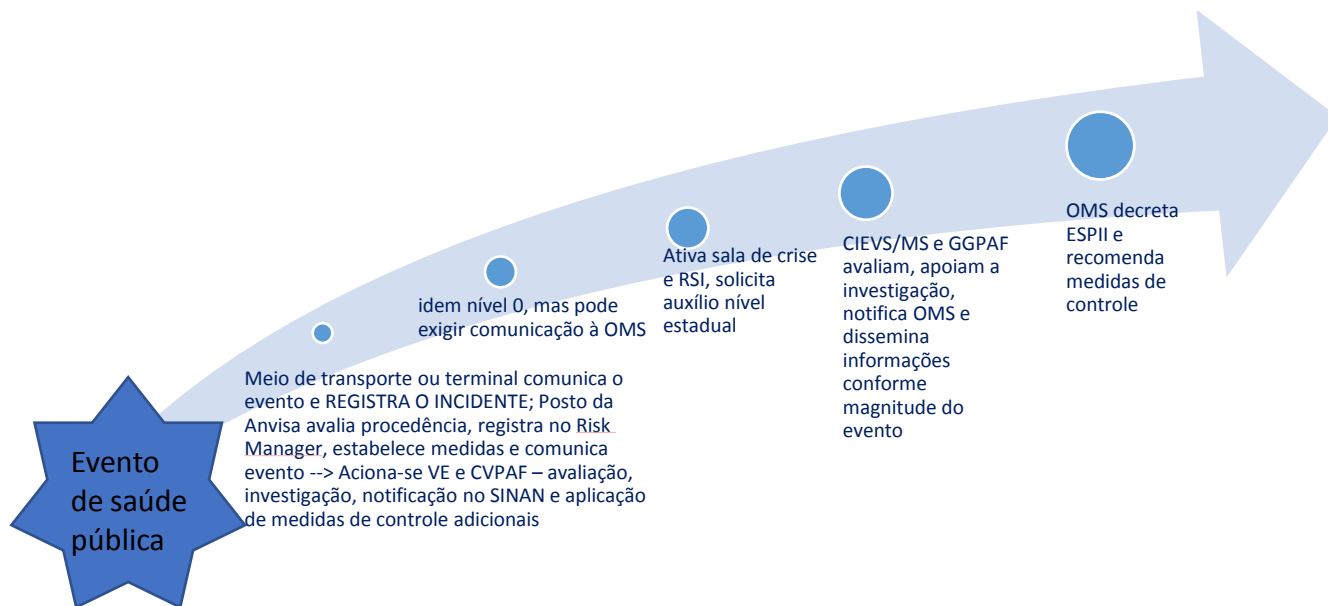
Nível 2 - a ameaça é importante e o sistema local de saúde exige uma mobilização de mais recursos locais e/ou de apoio do nível estadual e talvez alguns recursos federais (por exemplo, uma equipe de investigação epidemiológica) e pode exigir a ativação do RSI. Pode ser necessário ainda estabelecer a sala de crise do porto ou aeroporto 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 e/ou financeiro), este nível de emergência exige a ativação do RSI. A sala de crise do porto ou aeroporto é estabelecida.

Nível 4 - a ameaça é importante e o maior impacto sobre os diferentes níveis exige uma resposta ampla do governo; este evento constitui uma crise. A sala de crise do porto ou aeroporto é estabelecida.

Esquema representado na figura 5 abaixo apresenta as instituições que serão envolvidas e ações conforme nível do evento:

Figura 4 – esquema de ativação de níveis a partir de um evento



10. Recursos e meios

A ocorrência de agravos à saúde dependerá de vários fatores e poderá envolver vários atores. Trabalhamos aqui com o fato de nas zonas de fronteira as populações e trabalhadores serem mais vulneráveis a desenvolver doenças e agravos de importância para a saúde pública

internacional, podendo se tornar hospedeiros e agentes da disseminação dessas doenças. A população envolvida primariamente nos cenários de risco é distinta entre aeroporto, portos e recintos alfandegados e serão apresentadas separadamente.

- i. Na área de portos, os trabalhadores que entram em contato com as secreções e excrementos humanos estão muito vulneráveis, incluindo-se neste grupo os trabalhadores responsáveis pelo manejo de resíduos sólidos, operação de estações de tratamento de efluentes, pela limpeza e desinfecção de áreas e sanitários, além dos demais trabalhadores que convivem nesta área de fronteira, inclusive funcionários de setores comerciais e administrativos.

10.1. Recursos: naturais, infraestrutura, humanos e financeiros

Não apenas os fatores individuais possibilitam que as ameaças e perigos afetem as populações, fatores ambientais e sociais também precisam ser considerados para a prevenção e enfrentamento de ESP.

Para conhecer cada um dos envolvidos – pessoal, instituições, trabalhadores, processos de trabalho em área de risco, etc realizou-se um estudo sobre a resiliência, começando pela investigação das capacidades básicas instaladas segundo preconiza o Regulamento Sanitário Internacional – RSI.

Vale ressaltar que para a inclusão de protocolos no Plano de Contingência, no que concerne às ações específicas por tipo de doenças, é importante conhecermos os cenários de risco de cada unidade (portos, aeroportos ou recintos alfandegados) envolvida. Por isso, é importante que todas as unidades envolvidas no Plano de contingência apresentem dados sobre agravos que tenham ocorrido nos últimos anos. Os dados epidemiológicos históricos e recentes poderão nortear ações preventivas e a inclusão de protocolos e procedimentos específicos no plano de contingência.

Vide capítulo das capacidades básicas instaladas no RSI disponível em:

http://www.anvisa.gov.br/hotsite/viajante/Regulamento_Sanitario_Internacional_vers%C3%A3o%20para%20impress%C3%A3o.pdf para maiores esclarecimentos.

10.2. Meios disponíveis permanentemente

Capacidade básicas necessária para portos, aeroportos, e passagens de fronteiras terrestres designadas

I. Em todos os momentos

Capacidades para:

- (a) fornecer acesso a (i) um serviço médico apropriado, que disponha de meios de diagnóstico, localizado de maneira a permitir a pronta avaliação e cuidados aos viajantes doentes, e (ii) funcionários, equipamentos e instalações adequados;
- (b) fornecer acesso a equipamentos e pessoal para o transporte de viajantes doentes até um serviço médico apropriado;
- (c) fornecer pessoal treinado para a inspeção de meios de transporte;
- (d) garantir um ambiente seguro para viajantes utilizando as instalações do ponto de entrada, incluindo suprimento de água potável, estabelecimentos para refeições, serviços de comissária aérea, banheiros públicos, serviços adequados para a disposição final de resíduos sólidos ou líquidos, e outras áreas de risco potencial, por meio da realização de programas de inspeção, conforme apropriado; e
- (e) fornecer, na medida do possível, um programa e pessoal treinado para o controle de vetores e reservatórios nos pontos de entrada ou em suas proximidades.

10.3.Meios que se ativam e/ou mobilizam em caso de emergência

Para responder a eventos que possam constituir emergências de saúde pública de importância internacional

Capacidades para:

- (a) fornecer uma resposta apropriada a emergências de saúde pública, estabelecendo e mantendo um plano de contingência para emergências de saúde pública, incluindo a nomeação de um coordenador e de pontos de contato nos pontos de entrada, nas agências de saúde pública e em outros órgãos e serviços relevantes;
- (b) fornecer avaliação e assistência a viajantes ou animais afetados, por meio do estabelecimento de acordos com serviços médicos e veterinários locais para seu isolamento, tratamento e outros serviços de apoio que possam ser necessários;
- (c) fornecer um espaço adequado, separado de outros viajantes, para entrevistar pessoas suspeitas ou afetadas;
- (d) garantir a avaliação e, se necessário, a quarentena de viajantes suspeitos, de preferência em instalações distantes do ponto de entrada;

(e) aplicar as medidas recomendadas para a desinsetização, desratização, desinfecção, descontaminação ou o tratamento, por qualquer outro modo, de bagagens, carga, contêineres, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais, quando apropriado, em locais especialmente designados e equipados para esse fim;

(f) aplicar controles de entrada ou de saída para viajantes chegando ou deixando o país; e

(g) fornecer acesso a equipamentos especialmente designados, e a pessoal treinado com proteção pessoal adequada, para a transferência de viajantes que possam estar contaminados ou serem portadores de infecção.

11. Vigilância

A Anvisa do Posto Portuário do Porto de Imbituba tem continuamente trabalhado na fiscalização sanitária, dando orientações e treinamento “*on the job*”, e participado de reuniões e palestras com os administradores e trabalhadores da região portuária e as vigilâncias sanitária e epidemiológica locais.

Os controles ambientais e sociais são definidos no Regulamento Sanitário Internacional como uma das capacidades básicas que os portos e aeroportos internacionais devem manter operando.

Conhecendo os fatores de risco presentes nessa região, podemos afirmar que como efeitos secundários da ocorrência de ESPII poderão ocorrer aplicação a bordo de formulários específicos para avaliação da saúde dos passageiros e tripulação a bordo de embarcações (especialmente quando houver passageiros oriundos de locais de risco), aplicação de vacinas e questionários para a população portuária (tripulantes, funcionários e equipe de solo), contratação/utilização de ambulâncias e ocupação de leitos em hospitais previamente identificados, impactos na circulação de bens e passageiros, dentre outros.

No que tange às áreas de atuação da Anvisa no Porto e Imbituba, a fim de gerenciar os riscos existentes, tem-se desenvolvido ações de fiscalização e orientação - preventivas e corretivas. Algumas delas estão listadas abaixo, e fazem parte da mitigação e gerenciamento de riscos de transmissão de doenças e ocorrência de agravos à saúde.

11.1. Inspeção para o controle da qualidade da água potável:

Realizadas continuamente visam a prevenção de doenças de transmissão hídrica. Vale lembrar que em 1991, o cólera causou a morte de milhares de habitantes no Peru, sendo a origem da

doença a suspensão do processo de desinfecção por derivados clorados no tratamento de água potável. A entrada do cólera no Brasil se deu no mesmo ano, e o vibrião não se deslocou por vias fluviais, mas sim no intestino de viajantes, chegando a vários estados brasileiros.

O agente desinfetante prioritariamente utilizado nas instalações do Porto de Imbituba é o cloro, e suas concentrações na água que será distribuída pela rede interna nos terminais do complexo são diariamente ou mensalmente mensuradas e avaliadas. Além disso, outros parâmetros, inclusive os microbiológicos, são analisados para averiguação da potabilidade da água e a Anvisa faz o acompanhamento dos laudos de avaliação em diversos pontos de coleta internos dos terminais, bem como exige os certificados de limpeza e desinfecção dos reservatórios de água e relatórios sobre a rede interna de distribuição.

11.2. Inspeção dos serviços de alimentação

Realizadas com o intuito de verificar a implementação das boas práticas na manipulação (BPM) de alimentos, visa: a prevenção de salmonelose e outras Doenças Transmitidas por Alimentos (DTAs), a prevenção de surtos de norovírus (por meio da desinfecção de superfícies), evitar a ocorrência de agravos aos trabalhadores que poderiam contribuir na disseminação de DTAs, proteger e promover a saúde dos trabalhadores, evitar a transmissão de doenças por meio de uso inadequado de EPIs (como as luvas e protetores térmicos), o correto manejo dos resíduos sólidos resultantes a fim de proteger o meio ambiente e a saúde dos viajantes, o controle da qualidade da água utilizada no preparo de alimentos, a fiscalização e investigação de casos e surtos de DTAs e a investigação de denúncias.

A OMS afirma que “alimentos inseguros podem causar mais de 200 doenças, indo desde a diarreia ao câncer”. A organização cita como exemplos a comida de origem animal mal cozida, frutas e vegetais contaminados com fezes e mariscos que contenham biotoxinas. As crianças com menos de cinco anos representam mais de 40% das pessoas que contraem alguma doença ou infecção. Insta lembrar que em 2005 um surto registrado da Doença de Chagas numa área turística do sul do Brasil concitou a atenção internacional como consequência de ter afetado a um grupo de turistas internacionais e de ter sido registrada alta morbidade e mortalidade. Por isso, é de suma importância que nos países endêmicos se considere a via de transmissão oral da doença de Chagas para o seu diagnóstico, prevenção, manejo e controle, dadas a incidência, morbidade e mortalidade que esta via gera. Frente a toda síndrome febril aguda, compatível com doença de Chagas aguda, é importante que se pense no diagnóstico diferencial da afecção por via oral pelo *T. cruzi* (síndrome febril prolongada, compatível com doença de Chagas aguda, com ausência de porta de entrada, e presença de outros sinais tais

como: edema facial, edema de membros, adenomegalia, hepatomegalia, esplenomegalia, miocardite, exantema, meningoencefalite, manifestações hemorrágicas e icterícia).

As inspeções realizadas pela Anvisa e as auto inspeções realizadas pela responsável técnica tem o intuito de reduzir o risco de ocorrência de DTAs, e para isso acontecer é fundamental que estejam implementadas as Boas Práticas de Higiene (BPH) e o Plano de limpeza e desinfecção (PLD), Boas Práticas de Manipulação de alimentos (BPM), Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e eventualmente Análises de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC ou HACCP), avaliados pela Anvisa.

11.3. Controle de pragas, vetores, reservatórios e da fauna sinantrópica

Com o intuito de prevenir a infestação de cargas e da infraestrutura de áreas portuárias, bem como nos recintos alfandegados, visando evitar a contaminação do meio ambiente e principalmente da população portuária e dos passageiros e tripulantes, bem como a disseminação de doenças veiculadas por estes animais, vem sendo realizadas inspeções sanitárias para avaliação e acompanhamento dos resultados deste controle realizado pelos próprios terminais e recintos. Inspeções das empresas prestadoras de serviços de controle de pragas estão sendo realizadas durante a execução do serviço.

11.4. Orientação aos viajantes, emissão do certificado internacional de vacinação e aos trabalhadores

A Anvisa vem realizando a orientação de viajantes e emissão do Certificado Internacional de vacinação (CIV) especialmente no que tange à febre amarela. A vacina é a única proteção contra a doença. Além da vacinação promovida pelo Ministério da saúde, outras ações para diferentes doenças são alvos de ações de orientação. Por exemplo, campanhas que reforçam a necessidade da adequada higienização das mãos e uso de produtos antissépticos como o álcool gel na higienização das mãos para prevenção da Influenza e das SARS (síndromes respiratórias agudas graves).

11.5. Organização da informação

Para o desencadeamento de resposta operacional frente a um evento de saúde pública faz-se necessária a **identificação e comunicação oportuna do evento**. Para isso deverão ser adotadas as medidas de **sensibilização para detecção de casos suspeitos** e definidos os **fluxos de comunicação** do mesmo.

Em sendo identificado e comunicado um caso suspeito de ESPII, é importante que a resposta esteja organizada e que os profissionais envolvidos em trabalhar na execução da resposta estejam capacitados, efetuem o contato com quem for de interesse e mantenham-se cientes do plano de resposta que será ativado. Toda informação recebida deve ser criteriosamente avaliada.

Para julgar se um agravo pode ser considerado ESP, será considerando a procedência da embarcação, a situação epidemiológica do local de origem do viajante, da embarcação, o tempo de viagem/trânsito, os principais sinais e sintomas e as informações clínicas que deverão ser fornecidas pela equipe médica que fizer o atendimento.

Com tais informações em mãos inicia-se a resposta frente ao evento notificado, contando com a colaboração da vigilância sanitária municipal e estadual e vigilância epidemiológica municipal e estadual, o que dependerá da magnitude do evento.

O fluxo inicial de ações frente a um alerta de ESPII do Ministério da Saúde é: o Ministério da Saúde emite alerta de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional ou Internacional → A Autoridade Sanitária local ativa PCESP II e segue o fluxo de ações e protocolos descritos abaixo em consonância com protocolos e orientações específicas emitidas pelas Autoridades de Saúde Nacional.

11.6. Procedimento de detecção e controle de eventos

Para a comunicação de eventos foi disponibilizado o endereço de e-mail da Anvisa do Posto Portuário de Imbituba ao terminal portuário (Posto Portuário de Imbituba pp.imbituba.sc@anvisa.gov.br, além do telefone fixo (48) 32550846 e celular dos servidores que estão a par dos procedimentos do plano de contingência (48) – 99919-6634 Sonia Pires Inacio e 55 – (61) 99658-6320 – Marcos Fernandes Galves da Silva.

Dependendo da natureza do evento, se acidente de trabalho ou doença com potencial infecto contagioso, tem-se uma ação a ser tomada, a qual pode ser observada nos protocolos a seguir.

12. Estrutura e Operacionalização do Plano

12.1. Organograma

O Ministério da Saúde emite alerta de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional OU, para eventos iniciados no Porto de Imbituba, a Autoridade Sanitária local ativa PCESPII. Em ambas as situações, eventos que cheguem ao Porto de Imbituba exigem que se siga o fluxo de ações e protocolos descritos abaixo.

A comunicação inicial do evento ocorrido a bordo de embarcação será realizada pelo comandante ou seu agente em solo. Na segunda opção, temos os eventos ocorridos em solo, com passageiros e/ou população portuária. Quem deverá ser contatado é definido individualmente por cada terminal. Lembramos que esta pessoa deverá ter **preparo e autonomia** para receber essa informação e **capacidade** para **notificar** quem se fizer necessário.

Segue abaixo na tabela 2 a lista de protocolos definidos por cada terminal juntamente com a autoridade sanitária e demais órgãos envolvidos e lista dos procedimentos a serem adotados.

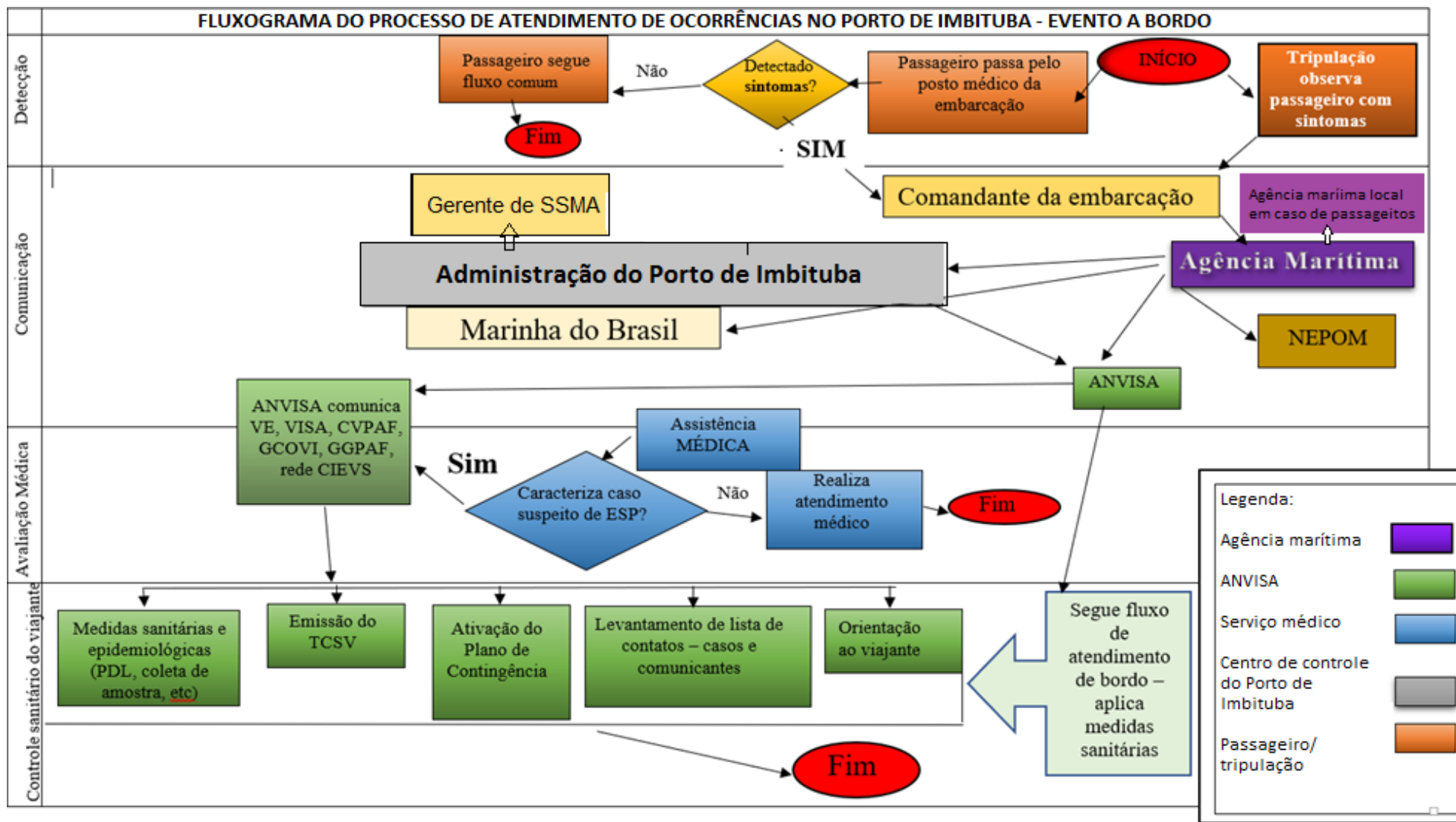
Tabela 2: Lista de protocolos e procedimentos.

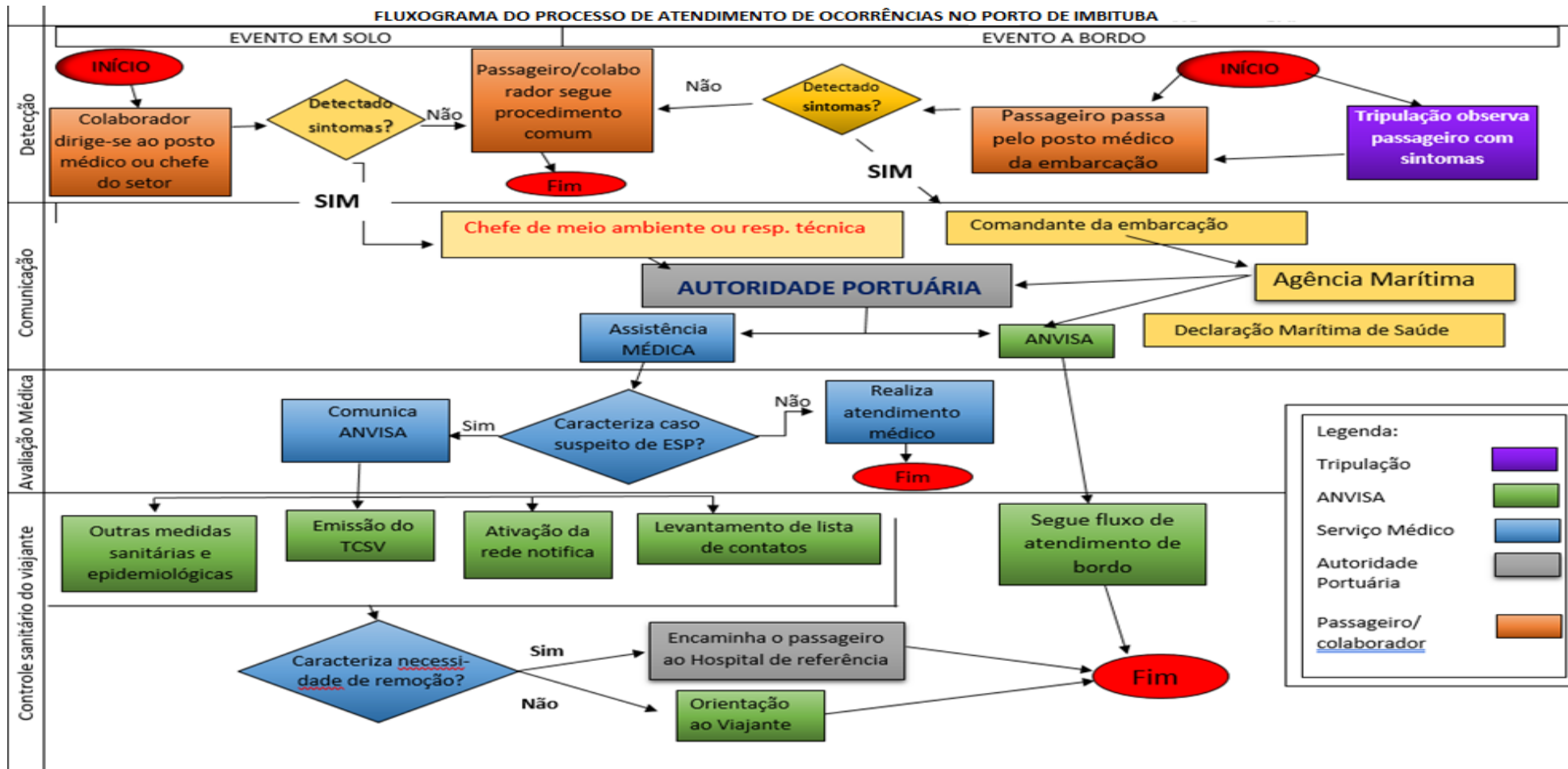
Protocolo	Procedimento	Descrição
Nº 1		Suspeita de caso afetado a bordo de embarcação
Nº 2		Suspeita de caso afetado em solo
Nº 3		Comunicação em emergência de saúde pública no âmbito portuário
Nº 4		Uso de Equipamento de Proteção Individual – EPI e Isolamento
Nº 5		Gerenciamento de Resíduos sólidos
	Nº 1	Limpeza e Desinfecção de ambientes, equipamentos, utensílios potencialmente contaminados, gerenciamento de resíduos sólidos e efluentes sanitários

12.2. Organismos envolvidos na resposta na emergência nos pontos de entrada

Vide competências dos envolvidos na resposta a emergências nos protocolos e procedimento abaixo.

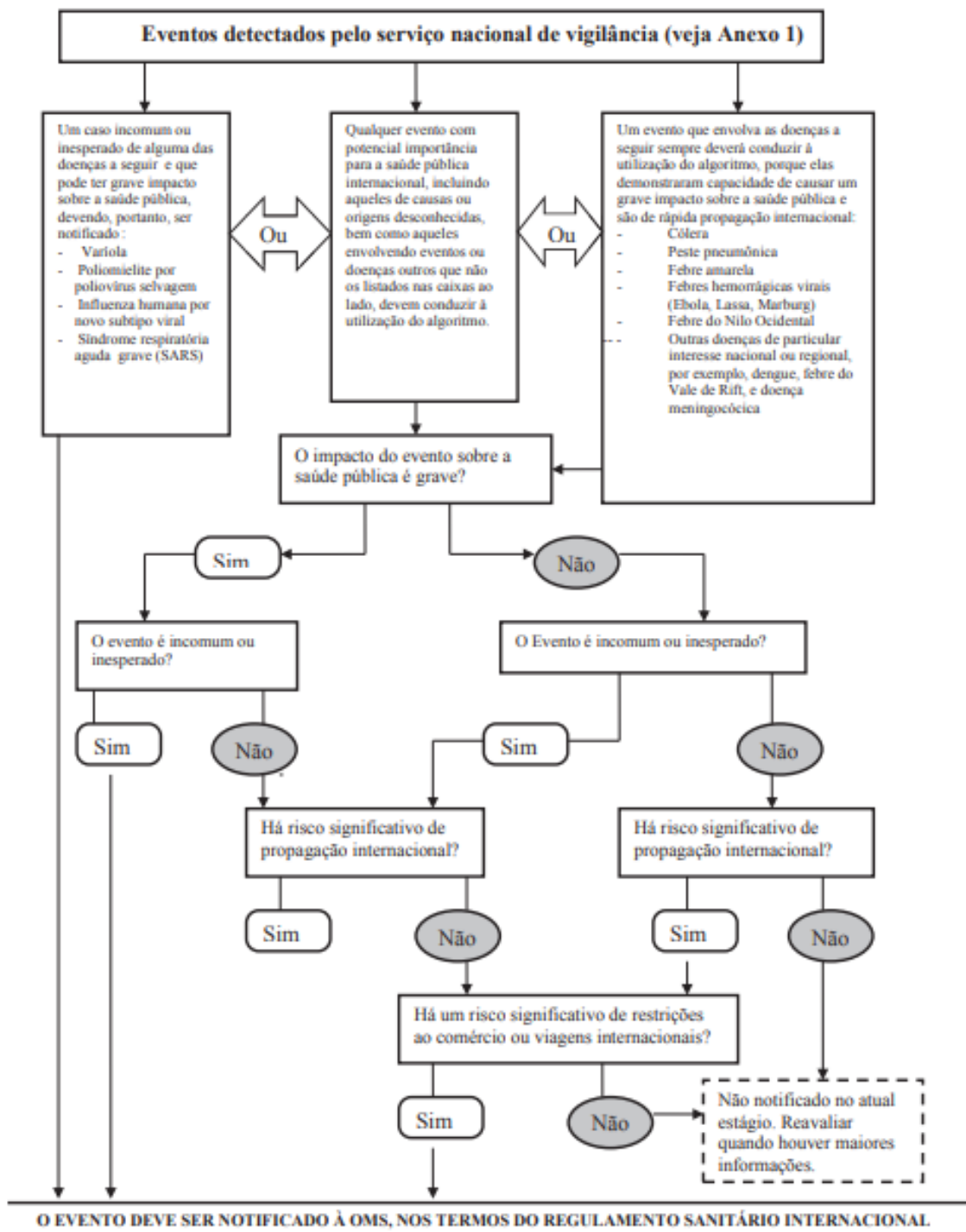
12.3. Fluxograma





12.4. Algoritmo

ANEXO 2 INSTRUMENTO DE DECISÃO PARA A AVALIAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DOS EVENTOS QUE POSSAM CONSTITUIR EMERGÊNCIAS DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL



- a) De acordo com a definição de casos da OMS.
b) A lista de doenças deve ser utilizada somente para os propósitos deste Regulamento.

12.5. Centro de coordenação operativa e Órgãos: Diretivo, Executivo e de Apoio

O plano adota a estrutura de **Sistema de Comando de Operações - SCO** para resposta frente à Emergências em Saúde Pública de Interesse Internacional (ESP II), sendo que na sua composição haverá servidores públicos da Anvisa local (cujo chefe local ou um servidor por ele designado ocupará o cargo de Comandante do Incidente) e colaboradores de outros órgãos, públicos ou privados. Cabe aos membros do SCO a **tomada de decisões, prestação de contas, aquisições, comunicação externa sobre o evento e condução de respostas de emergências.**

A quantidade de colaboradores que fará parte do SCO dependerá da magnitude do evento, que será enquadrado do nível zero ao nível quatro, dependendo do número de casos suspeitos e tipo de agravo. A seguir (item 3.3) serão dados esclarecimentos sobre os níveis de ativação conforme a magnitude do evento. Resumidamente, adotaremos o princípio de alcance do comando - no qual deverá haver um supervisor para cada área funcional/divisão sempre que o evento atingir mais de 3 pessoas e serão definidos novos supervisores, um para cada uma das novas áreas que serão ativadas quando o evento de saúde passar de 7 pessoas. Um esquema é apresentado abaixo para maiores esclarecimentos (Figura 3).

O SCO estabelece que em um evento o Comandante do Incidente – CI definirá o plano de ação e a estrutura necessária para levar a cabo as estratégias planejadas. Inicialmente a maioria dos eventos não necessitará de definição de áreas funcionais/divisões porque não necessita mais que 4 pessoas para seu atendimento. Insta salientar que serão 4 pessoas o número mínimo de profissionais para formação do núcleo inicial para atendimento de suspeita de ESP II.

O SCO integra **instalações, equipamentos, pessoal e procedimentos** de diferentes órgãos e setores que operam no Porto de Imbituba, o qual deve possuir suas definições de pessoal para os cargos/funções que exerçam dentro do SCO.

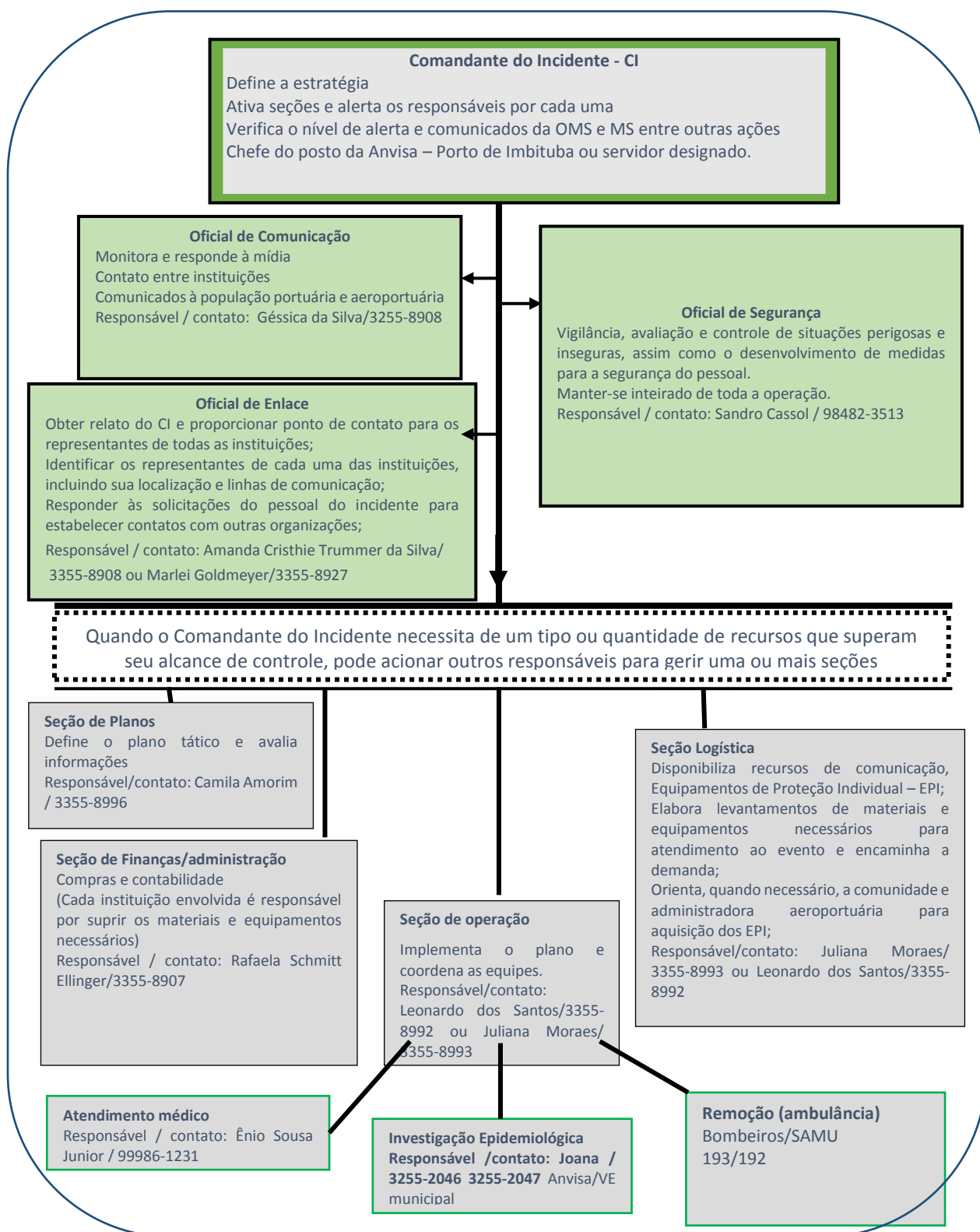
É importante ter bem estabelecido o SCO para dar celeridade na resposta coordenada entre as distintas jurisdições e agências funcionais, tanto públicas como privadas. Devido a sua flexibilidade, pode ser utilizado para incidentes de qualquer tipo, alcance e complexidade. O SCO é fundamental para providenciar infraestrutura e suporte à autoridade sanitária quando da ocorrência de um evento de saúde pública. A formação do SCO visa dar uma resposta operacional organizada frente a um evento, que pode atingir mais de uma unidade portuária do complexo do Porto de Imbituba e até milhares de pessoas e dezenas de instituições públicas e

privadas.

Os quatro primeiros cargos/funções são: Comandante do Incidente – CI, Oficial de Segurança, Oficial de Comunicação e Oficial de enlace. À medida que o evento se expande será necessário estabelecer as funções de Chefe de Operações, de Planejamento e Logística.

Abaixo segue Figura 03, com o resumo da estrutura do SCO, principais funções de cada cargo e campo para preenchimento dos nomes dos responsáveis por cada setor/área de cada terminal/recinto.

Figura 3: Estrutura do SCO:



Funções de cada integrante do SCO

a) COMANDANTE DO INCIDENTE – CI

É a pessoa em exercício com alçada mais elevada na cadeia de comando da ANVISA em exercício no Posto Portuário de Imbituba, ou o servidor designado.

Inicialmente desempenha várias funções e à medida que o incidente cresce em magnitude ou complexidade e necessidade de pessoal o CI poderá ativar seções e designar responsáveis para dirigi-las.

Compete:

- Acompanhar os informes da OMS, Ministério da Saúde, Anvisa e Secretaria Estadual e Municipal de Saúde.
- Acompanhar os níveis de alerta emitidos pelo Ministério da Saúde, bem como as medidas indicadas (protocolos, alertas, informe e outros).
- Ao transferir o comando, o CI que sai deve entregar um relatório completo a quem o substituiu e também notificar o pessoal sob sua direção acerca dessa mudança.
- Avaliar as prioridades do incidente.
- Solicitar a ativação da sala de crise, quando necessitar de poder decisório de outro(s) órgão(s), conforme Protocolo n. 4.
- Determinar os objetivos operacionais.
- Manter uma estrutura organizacional apropriada.
- Manter o alcance de controle.
- Administrar os recursos.
- Manter a coordenação geral das atividades.
- Coordenar as ações das instituições que se incorporarem ao SCO.
- Autorizar a divulgação das informações através dos meios de comunicação pública.
- Manter quadro de situação que mostre o estado e aplicação dos recursos.
- Encarregar-se da documentação e controle de gastos e apresentar o Relatório Final.

b) OFICIAL DE SEGURANÇA

Tem a função de vigilância, avaliação e controle de situações perigosas e inseguras, assim como o desenvolvimento de medidas para a segurança do pessoal. Mesmo podendo exercer autoridade de emergência para deter ou prevenir ações inseguras quando a situação requeira providências imediatas, ele geralmente corrige ações ou condições inseguras por meio da linha normal de comando. O Oficial de Segurança mantém-se inteirado de toda a operação.

Compete:

- Obter um breve relato do Comandante do Incidente (CI);
- Identificar situações perigosas associadas com o incidente;
- Participar das reuniões de planejamento e revisar;
- Identificar e intervir em situações potencialmente inseguras durante as operações táticas;
- Fazer uso de sua autoridade para deter ou prevenir ações perigosas;

c) OFICIAL DE COMUNICAÇÃO

Ponto de contato e responsável pelo manejo da informação acerca do incidente aos meios de imprensa, instituições e público em geral;

Compete:

- Comunicar a ativação e alteração de nível do plano aos tomadores de decisão dentro do porto de Imbituba (estas pessoas referem-se àquelas com alçada mais elevada na cadeia de comando em exercício nos seguintes órgãos dos portos: Polícia federal, Receita Federal, Vigiagro, Administrador Portuário e outros demandados pela análise situacional imposta);
- Subsidiar informações para comunicação e divulgação;
- Solicitar apoio da ASCON/ANVISA, GGPAF/ANVISA, Companhias Aéreas e outros.

d) OFICIAL DE ENLACE

É o contato para os representantes das instituições que estejam trabalhando no incidente ou

que possam ser convocadas.

Compete:

- Obter breve relato do Comandante do Incidente;
- Ser o ponto de contato para os representantes de todas as instituições;
- Identificar os representantes de cada uma das instituições, incluindo sua localização e meios para contato;
- Responder às solicitações do pessoal do incidente para estabelecer contatos com outras organizações;
- Observar as operações do incidente para identificar problemas atuais ou potenciais entre as diversas organizações.

e) SEÇÕES

Quando o Comandante do Incidente necessita de um tipo ou quantidade de recursos que superam seu alcance de controle, pode acionar outros responsáveis para gerir uma ou mais seções (Planejamento, Operações, Logística e Administração/ Finanças)

Seção de Planos

- Define o plano tático e avalia as informações

Seção de Operações

- Implementa o plano e coordena equipes.

Seção Logística

- Disponibiliza recursos de comunicação e Equipamentos de Proteção Individual – EPIs;
- Elabora levantamentos de materiais e equipamentos necessários para atendimento ao evento e encaminha a demanda;
- Orienta, quando necessário, a comunidade e administradora aeroportuária para aquisição dos EPIs.

Seção de Finanças/ Administração

- Efetua compras e faz a contabilidade (cada instituição envolvida é responsável por suprir os materiais e equipamentos necessários).

12.6. Procedimento de ativação e desativação do plano;

Qualquer evento de saúde pública ocorrido na área de abrangência deste plano de contingência deve ser notificado à Anvisa seguindo-se os protocolos de comunicação de caso abaixo definidos.

O plano será ativado mediante a avaliação de risco realizada pela autoridade sanitária e vigilância epidemiológica em conjunto com a equipe médica em um atendimento e/ou avaliação de risco do atendimento realizado.

Caso o evento de saúde não tenha sido iniciado no Porto do Imbituba, a ativação do plano se dará mediante alerta do Ministério da Saúde para Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional ou Internacional.

Para doenças que já tenham sido notificadas em outras localidades e que sejam consideradas emergência de saúde pública de importância internacional - ESPII, segue-se protocolos do Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde, no que couber, específicos para a enfermidade em questão.

A desativação do plano de contingência se dará após a situação estar sob controle ou capaz de ser manejada por apenas um dos envolvidos. Isso inclui a situação de que os protocolos e procedimentos de emergência não precisam mais ser empregados. Em um cenário de um viajante/tripulante 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 será desativado somente quando a OMS declarar a ESPII encerrada.

12.7. Mecanismos para coordenação com planos de outros âmbitos

Visando garantir a interoperabilidade deste plano, foram considerados para sua elaboração, além da legislação pertinente, os seguintes documentos: Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública – Gestão das ações da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da

Saúde (Brasília, 2013); Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública por agente QBRN, elaborado pelo Ministério da Saúde (2014); Informes Epidemiológicos da Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVE da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e o fluxo para situações de emergência - cólera / surto de doenças de transmissão hídrica e alimentar (dtha) - em portos, aeroportos e fronteira de Santa Catarina e atribuições por esfera administrativa disponível em:

<http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/imunizacao/publicacoes/Protocolo%20Colera%20e%20Surto%20DTHA%20SC.pdf>

Serão adotados na resposta às emergências em Saúde Pública as Notas Técnicas e comunicados Oficiais da Organização Mundial da Saúde. Exemplo: Nota Técnica 01/2014 – Prevenção e controle do Ebola em Pontos de Entrada, emitido pela Anvisa; Nota Técnica nº 02/2014 - GGTES/ANVISA - Medidas de precaução e controle a serem adotadas na assistência a pacientes suspeitos de infecção por Ebola, Nota Técnica 10/2020 SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA: Dispõe sobre as medidas sanitárias a serem adotadas nos pontos de entrada frente aos casos do novo coronavírus (2019-nCoV).

13. Mecanismos de Resposta e Alerta

Deve-se atentar para a preservação dos serviços básicos nos pontos de entrada.

Ressalta-se a importância das medidas de biossegurança e proteção pessoal, bem como medidas de saúde ocupacional.

Vide protocolos abaixo para mais informações sobre mecanismos de comunicação, resposta e alerta.

14. Comunicação de Riscos e Crise

14.1. Rede de comunicação disponível em situações de anormalidade e/ou emergências

A tabela 4 abaixo contém informações relativas às instituições/pessoas envolvidas na resposta a eventos.

Tabela 4: informações para contato dos envolvidos em atendimento de ESP:

Instituição	Área	Responsável	Telefone/Ramal	Correio Eletrônico
ANVISA	Autoridade Sanitária	Sonia Pires Inácio	(48) 3255-0846	pp.imbituba.sc@anvisa.gov.br
Administração Portuária	Administração	Jamazi Alfredo Ziegler	(48) 3355-8900	presidencia@portodeimbituba.com.br
Receita Federal	Autoridade Aduaneira	Carlos Alberto Artiga Lima	(48) 3255-0502	Carlosalberto.lima@receita.fazenda.gov.br
Polícia Federal	Autoridade Migratória	João Eduardo Felício Muller	(48) 99977-3718	nepom.imbituba.sc@gmail.com
Marinha	Delegado da Capitania dos Portos de Laguna	James Batista	(48) 98482-9691	dellaguna.secom@marinha.mil.br
DIVE	Vigilância Epidemiológica estadual - SC	Unidade de Resposta Rápida	(48) 3221-8452/3221-8453	notificaurr@saude.sc.gov.br
Secretaria de Vigilância Sanitária – regional	SVS-Tubarão	Maria Cristina Corrêa Clemente	(48) 3621-2408 / (48) 99996-6147	regtubarão@saude.sc.gov.br
Vigilância Epidemiológica - IMBITUBA	Vigilância Epidemiológica Municipal	Joana de Fatima Nascimento	(48) 3255-2046 999017447	epidemiologia@imbituba.sc.gov.br
CIEVS local	Vigilância Epidemiológica	Fernanda Melo	(48) 36647410-7411 (48) 999843595	notificaurr@saude.sc.gov.br
Hospital	Hospital de Referência	Nossa Senhora da Conceição	(48) 3631-7000	
Hospital	Assistência	Hospital São Camilo	(48) 3255-0205	
Empresas ARRENDATÁRIAS/ OPERADORES	Responsáveis	Telefones de Contato	Email	
CRB	Gustavo Vegas	(48) 3255-3168	gustavo.vega@vcimentos.com	
FERTISANTA	Geraldo Silva	(48)3356-5555	geraldo.silva@fertisanta.com.br	
GRANEIS	Sergio Martins	(48) 3355-6672	sergio.martins@graneisimbituba.com.br	

ILP	Jair Santana	(48) 3255-0323	operacional@ilp.com.br
SANTOS BRASIL	Paulo Pegas	(48) 3255-0700	recepção.tci@santosbrasil.com.br
SERRA MORENA	Daniel Alves	(48) 3255-1088	daniel.alves@serramorena.com.br
SIMETRIA	Antonio Guimarães	(48) 3255-0265	antonio.guimaraes@cbrlogistica.com.br
OPL	Gervasio Lauschner	(48) 999730633	opl@uol.com.br

15. Capacitação e Formação

Seguem abaixo as capacitações por público alvo e o conteúdo da apresentação realizada. Exercícios são necessários para que todos os envolvidos conheçam seu papel e os procedimentos que devem realizar. Para isso são realizadas regularmente inspeções com treinamento “*on the job*”.

PÚBLICO ALVO	CONTEÚDOS	MATERIAIS E MÉTODOS	DATA e RESPONSÁVEL

16. Monitoramento e Avaliação

O monitoramento, avaliação e supervisão dos casos e contatantes se dará por meio dos TCSV preenchidos na ocasião do evento e comunicações do comandante.

O relatório de evento deverá conter um compilado de todos os casos.

17. Execução, teste de revisão dos planos

A etapa formal de elaboração do PCESII é concluída com a assinatura dos envolvidos e realização de exercícios, deve ser revisado periodicamente, minimamente a cada ano, ou quando houver mudanças significativas nas normas ou nos recursos disponíveis.

Devem ser executados simulados a cada nova ameaça de ESPII.

18. Fluxos, Protocolos e Procedimentos

18.1. Protocolo 1a: Suspeita de caso afetado a bordo de embarcação – Porto de Imbituba

Nome do protocolo: Suspeita de caso afetado a bordo de embarcação	Atualizado em: 17/02/2020	Número: 1	Responsáveis: Sonia Pires Inacio (Anvisa – Imbituba) 48 3255-0846
Propósito:	Estabelecer as responsabilidades e ações indispensáveis para atendimento de evento de saúde pública a bordo de embarcação.		
Âmbito:	Porto de Imbituba		
Prioridades:	<p>Detecção, controle e resposta rápida a evento de saúde pública.</p> <p>Suporte ao viajante afetado (suspeito ou acometido);</p> <p>Mitigar exposição da comunidade portuária e população em geral à risco sanitário gerenciável;</p>		
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>Capacitação das equipes envolvidas no atendimento para o uso correto de EPIs, incluindo as formas de vestir e despir os EPIs e a desinfecção/descarte dos EPIs e instrumentos e equipamentos utilizados no processo de PLD a bordo e nos sanitários do porto.</p> <p>Capacitação da equipe que fará a limpeza e desinfecção da embarcação e do porto com foco em desinfecção de alto nível.</p> <p>Simulação de suspeita de ocorrência de ESPII.</p> <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>		

	Preparação e disponibilização de kits de trabalho para equipe de resposta ao evento de saúde (EPI, demais equipamentos e materiais de apoio);
Notas:	As capacitações e simulações devem ser repetidas sempre que houver alerta de nova ESPII ou atualização do plano de contingência, dos protocolos e/ou dos procedimentos. O evento de saúde reportado também poderá constituir um óbito a bordo
Ações previstas no protocolo:	
a) Comunicação do caso:	
<p>a) Comandante da Embarcação ao tomar conhecimento de anormalidades clínicas ou óbito a bordo deverá:</p> <p>b) Informar de imediato a ocorrência ao Agente Marítimo;</p> <p>c) A agência Marítima notifica pelo meio mais rápido a Anvisa, a Polícia Federal (NEPON), a autoridade marítima, a administração portuária específica para o porto de atracação e o CCCOM (Centro de Controle e Comunicação do Porto de Imbituba);</p> <p>d) Administração portuária no porto de atracação e agência marítima contatam Corpo de Bombeiros ou SAMU;</p> <p>e) Bombeiros ou SAMU informam ao Hospital de Referência que se trata de caso a bordo de embarcação;</p> <p>f) Anvisa comunica VE Municipal e Regional de Saúde de Tubarão, que notificará DIVE e CIEVS e este último comunicará ao Ministério da Saúde;</p> <p>g) VE municipal comunica Vigilância Sanitária Municipal (VISA),</p> <p>h) Anvisa, VE e VISA iniciam a investigação do evento;</p> <p>i) Embarcação é encaminhada para área onde passará por inspeção (médico acionado pela Agência Marítima, juntamente com outros profissionais caso necessário).</p> <p>j) Se for dia útil, a Anvisa e VE iniciam juntas a investigação do evento, vão a bordo e aplicam TCSV no caso afetado;</p> <p>k) Se não for dia útil, Anvisa contata plantão da VE municipal para iniciar investigação do evento até que um fiscal da Anvisa seja disponibilizado.</p> <p>l) Paciente é removido da embarcação pelos socorristas do corpo de bombeiros ou SAMU;</p> <p>m) Ambulância leva paciente para hospital de referência – Nossa Senhora da Conceição (definido em conjunto com a VE, DIVE, Anvisa);</p> <p>n) Paciente e demais tripulantes preenchem TCSV com auxílio da VE, VISA e Anvisa.</p>	

o) Paciente passa por avaliação da equipe médica do hospital de referência;

b. Avaliação do caso:

Compete à Anvisa, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária municipal, LACEN, CIEVS, serviço médico de bordo (com auxílio do comandante da embarcação e agente marítimo) e hospital de referência, que trabalharão em conjunto.

1. Compete ao Comandante da embarcação:

1.1. Antes da Chegada da embarcação no Porto

1. Providenciar atendimento médico aos casos suspeitos, quando disponível a bordo (alternativamente telemedicina);
2. Adotar o isolamento do caso suspeito na embarcação, quando aplicável e/ou preconizado pela Internacional Maritime Organization (IMO);
3. Registrar o(s) caso(s) suspeito(s) no medical log book;
4. Registrar o(s) caso(s) na declaração marítima de saúde (DMS) ou atualizá-la no caso de já haver sido enviada à autoridade sanitária;
5. Comunicar o evento de saúde para a autoridade sanitária do porto de destino por meio da agência marítima local contratada ou diretamente à Anvisa nos casos em que se aplique, devendo prestar minimamente as seguintes informações:
 - 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);

- X. Se o viajante afetado viaja em grupo (navio de cruzeiro) ou se há compartilhamento de cabines;
 - XI. Se há presença de médico a bordo ou se houve consulta por telemedicina;
 - XII. Sinais e sintomas, data e horário de início;
 - XIII. Medicamentos administrados/em uso;
 - XIV. Laudos diagnósticos disponíveis e/ou em curso;
 - XV. Histórico de saúde do viajante, se disponível;
 - XVI. Estado geral do viajante;
 - XVII. Registros médicos contendo informações de todas as ocorrências de saúde a bordo dos últimos 30 dias;
 - XVIII. Total de passageiros e tripulantes embarcados (lista);
 - XIX. Lista de portos de escala dos últimos 30 (trinta) dias;
 - XX. Data e horário previsto para chegada da embarcação ao porto.
- 6. Requerer à Anvisa via agência marítima autorização para desembarque do viajante afetado quando necessário atendimento em serviço de saúde local;
 - 7. Adotar as medidas de controle determinadas pela Anvisa e comunicadas por meio da agência marítima;
 - 8. Acionar o Plano de Prevenção e Resposta de Surtos a bordo (OPRP), quando disponível e aplicável, e adotar as medidas de controle complementarmente determinadas pela Anvisa do porto de destino;
 - 9. Orientar os demais tripulantes e passageiros acerca da situação de saúde a bordo, medidas de controle adotadas e restrições de operação;

1.2. Após a chegada da embarcação no porto:

Comandante da embarcação deverá:

- 1. Assegurar a não operação da embarcação e impedir embarque e desembarque, salvo aqueles autorizados pela autoridade sanitária;
- 2. Comunicar e orientar os tripulantes e passageiros acerca da situação de saúde a bordo, medidas de controle, prevenção e monitoramento determinadas;
- 3. Facilitar acesso da Anvisa e equipes de resposta à embarcação;

4. Prestar informações atualizadas sobre a situação de saúde a bordo e eventuais medidas de controle adotadas desde o início do evento até a chegada da embarcação no porto;
5. Definir em conjunto com a Anvisa e equipe de resposta o fluxo de desembarque que possibilite o menor cruzamento possível com os demais viajantes;
6. Quando necessário, encaminhar de forma segregada os passageiros e tripulantes desembarcados para a área de atendimento de emergência do porto;
7. Implementar e supervisionar a aplicação a bordo das medidas de controle sanitário constantes do OPRP, quando disponível;
8. Providenciar a lista de viajantes com identificação de função, cabine, possíveis contatos a bordo, escalas e conexões;
9. Garantir a implementação das medidas de prevenção e controle sanitário complementares orientadas e/ou determinadas pela autoridade sanitária;
10. Avaliar a capacidade da tripulação para realização de procedimento de limpeza e desinfecção das áreas potencialmente expostas ao agente etiológico suspeito frente ao risco de transmissão ou providenciar empresa para realizar essa atividade caso não possua essa capacidade;
11. Contratar serviço para coleta, tratamento e destino final dos resíduos gerados a bordo, classificados como de tipo A, de acordo com instruções/regulamentos da Anvisa;
12. Monitorar a situação de saúde a bordo e comunicar à Anvisa qualquer alteração identificada;

OBS: Caso o evento de saúde seja identificado durante a estadia e operação da embarcação, o comandante deverá comunicar a ocorrência à Anvisa de imediato. Neste caso todas as informações constantes do item 5 deverão ser repassadas (dever do comandante da embarcação - antes da chegada da embarcação ao porto).

2. Compete à Agência Marítima

2.1 Antes da chegada da embarcação no porto

1. Informar de imediato a ocorrência de anormalidades clínicas ou óbito a bordo para a Anvisa, a Polícia Federal (NEPON), a administração do porto de atracação, a autoridade marítima e o CCCOM (Centro de Controle e Comunicação do Porto de Imbituba);

2. Obter junto ao comandante da embarcação as informações abaixo referidas repassando-as a Anvisa:
 - 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);
 - X. Se o viajante afetado viaja em grupo (navio de cruzeiro) ou se há compartilhamento de cabines;
 - XI. Se há presença de médico a bordo ou se houve consulta por telemedicina;
 - XII. Sinais e sintomas, data e horário de início dos sinais e sintomas;
 - XIII. Medicamentos administrados/em uso;
 - XIV. Laudos diagnósticos disponíveis e/ou em curso;
 - XV. Histórico de saúde do viajante, se disponível;
 - XVI. Estado geral do viajante;
 - XVII. Registros médicos contendo informações de todas as ocorrências de saúde a bordo dos últimos 30 dias;
 - XVIII. Total de passageiros e tripulantes embarcados (lista);
 - XIX. Lista de portos de escala dos últimos 30 (trinta) dias;
 - XX. Data e horário previsto para chegada da embarcação ao porto.
3. Comunicar a Anvisa, **pelo meio mais rápido disponível**, o evento de saúde reportado pela embarcação, devendo fornecer para fins de avaliação de risco sanitário as informações que tratam o item 2 (48) 3255-0846 e celular dos servidores que estão a par dos procedimentos do plano de contingência (48) – 99919-6634 Sonia Pires Inacio e 55 – (61) 99658-6320 – Marcos Fernandes Galves da Silva.
4. Acompanhar o viajante afetado até o hospital de referência;
5. Proceder com os trâmites alfandegários e imigratórios necessários;
6. Facilitar a comunicação entre a equipe de atendimento e os viajantes;
7. Executar ou contratar quem execute serviços de limpeza e desinfecção de alto nível

- dentro da embarcação, bem como fornecimento de bordo da embarcação;
8. Providenciar EPIs em quantidade e estado adequados para todos os envolvidos na ocorrência, bem como exigir o uso de EPIs para as empresas contratadas.
 9. A retirada de resíduos deve ser evitada em caso de suspeita de doença a bordo da embarcação;
 10. Providenciar transporte dos casos afetados até hospital de referência.
 11. Prestar esclarecimentos ao comando da embarcação sobre eventuais exigências sanitárias em curso;
 12. Notificar a empresa local responsável pela atividade de *praticagem* acerca do evento de saúde pública em curso na embarcação;
 13. Informar a Autoridade Portuária, Capitania dos Portos, Polícia Federal, OGMO e demais órgãos e empresas públicas e privadas, atuantes no porto de atracação e operação da embarcação, sobre a eventual adoção de medidas restritivas impostas pela autoridade sanitária no tocante à movimentação de pessoas e carga;
 14. Solicitar certificado de livre prática para a embarcação;
 15. Acionar a praticagem, capitania dos portos e administração portuária para informar quanto à autorização e/ou restrições de atracação por parte da Anvisa;
 16. Providenciar e acionar o serviço de atendimento médico de emergência ou serviço de remoção (ambulância) para atendimento dos viajantes afetados e contatantes;
 17. Informar à Anvisa razão social e CNPJ do serviço de atendimento médico de emergência ou serviço de remoção (ambulância) que realizará atendimento/transporte dos viajantes afetados e contatantes, bem como data e horário previsto para a operação e hospital de encaminhamento;
 18. Acionar os serviços de apoio portuário necessários durante o período de permanência da embarcação no porto;
 19. Adotar as medidas necessárias para facilitar o acesso da autoridade sanitária e equipes de emergência à embarcação;
 20. Apoiar a autoridade sanitária na comunicação com a embarcação (remotamente nos casos em que se aplica) e com as demais instituições públicas e privadas envolvidas com as logísticas de atracação, operação e movimentação em ambiente portuário de cargas e pessoas, quando couber;

2.2. Após a chegada da embarcação no porto – Compete à Agência Marítima

1. Apoiar a autoridade sanitária e epidemiológica na comunicação com a embarcação;
2. Facilitar o acesso da autoridade sanitária, VE e VISA e equipes de emergência à embarcação;
3. Comunicar à Anvisa pelo meio mais rápido disponível qualquer informação adicional que se obtenha acerca do evento de saúde (48) 3255-0846 e celular dos servidores que estão a par dos procedimentos do plano de contingência (48) – 99919-6634 Sonia Pires Inacio e 55 – (61) 99658-6320 – Marcos Fernandes Galves da Silva.
4. Em havendo restrição de acesso à embarcação, comunicar o fato a todas as autoridades e empresas envolvidas na operação portuária (PF, RFB, VIGIAGRO, OGMO e etc.);
5. Acionar o serviço de atendimento médico de emergência ou serviço de remoção (ambulância) para atendimento dos viajantes afetados;
6. Informar à Anvisa a razão social e o CNPJ do serviço de atendimento médico de emergência ou serviço de remoção (ambulância) que realizará o atendimento dos viajantes afetados e contatantes, bem como data e horário previsto para a operação e hospital de encaminhamento dos viajantes;
7. Apresentar à Anvisa relatório de atendimento médico de cada viajante desembarcado para atendimento em serviço de saúde no município;
8. Apoiar o comandante da embarcação na contratação de serviços de interesse sanitário requeridos em virtude do evento de saúde durante o período de estadia da embarcação (PLD, resíduos sólidos, água, alimentos);

3. À Autoridade Sanitária – ANVISA, Vigilância Epidemiológica – VE e Vigilância Sanitária municipal – VISA, que atuarão em conjunto, compete:

3.1 Antes da chegada da embarcação:

1. Anvisa: Receber as comunicações de ocorrência de eventos de saúde a bordo de meios de transporte (embarcações) por meio do comandante da embarcação, agência marítima, administração portuária (plantão de operações), sistemas de informação oficiais (Risk Manager e Porto sem Papel), GGPAF ou viajante (denúncia);

2. Caso a notificação inicial do evento não traga informações detalhadas, solicitar ao comandante da embarcação e /ou agência marítima os seguintes dados:
 - 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);
 - X. Se o viajante afetado viaja em grupo (navio de cruzeiro) ou se há compartilhamento de cabines;
 - XI. Se há presença de médico a bordo ou se houve consulta por telemedicina;
 - XII. Sinais e sintomas, data e horário de início dos sinais e sintomas;
 - XIII. Medicamentos administrados/em uso;
 - XIV. Laudos diagnósticos disponíveis e/ou em curso;
 - XV. Histórico de saúde do viajante, se disponível;
 - XVI. Estado geral do viajante;
 - XVII. Registros médicos contendo informações de todas as ocorrências de saúde à bordo dos últimos 30 dias;
 - XVIII. Total de passageiros e tripulantes embarcados (lista);
 - XIX. Lista de portos de escala dos últimos 30 (trinta) dias;
 - XX. Data e horário previsto para chegada da embarcação ao porto.
3. Chefe do posto Anvisa: Acionar VE municipal, rede CIEVS e GIMTV contemplando na notificação de caso todos os dados previstos no item 2;
4. VE municipal: acionar vigilância sanitária municipal e rede CIEVS estadual e DIVE contemplando na notificação de caso todos os dados previstos no item 2;
5. Anvisa e VE: Avaliar se a embarcação é procedente de área afetada por algum evento de saúde pública (consultar CIVNET);
6. Anvisa e VE: Avaliar se o viajante e eventuais contatantes possuem histórico de trânsito por área afetada para algum evento de saúde pública;

7. Anvisa e VE: Avaliar se os sinais e sintomas informados são compatíveis com a definição de caso suspeito do Ministério da Saúde a ser considerado;
8. Chefe do posto Anvisa, CIEVS e VE: Verificar se existe alerta da OMS ou da rede CIEVS sobre casos semelhantes recentemente ocorridos;
9. Chefe do posto da Anvisa, rede CIEVS e VE: Verificar existência de protocolos para a enfermidade suspeita.
10. Anvisa: Avaliar a necessidade de ativação do plano de contingência do ponto de entrada;
11. Anvisa: Em caso de ativação do plano de contingência, acionar o plantão operacional do porto para que este cientifique os demais órgãos/entidades com atuação na instalação portuária acerca da ocorrência do evento e eventuais restrições de acesso e operação;
12. Determinar quais fiscais atenderão à ocorrência;
13. Definir, juntamente com a administração portuária e capitania dos portos, o local para atracação da embarcação;
14. No caso de não ser viável a atracação, comunicar a Anvisa sede para acionamento do resgate aéreo junto ao COES nacional (quando aplicável);
15. Avaliar se há estabelecido em plano nacional ou estadual previsão de restrição quanto ao serviço de atendimento médico de emergência e de remoção a ser utilizado e/ou ao serviço de saúde para o qual os viajantes afetados serão encaminhados (hospital de referência);
16. Comunicar ao agente marítimo e ao comandante da embarcação, eventual obrigatoriedade de utilização de serviço referenciado para remoção, transporte e assistência médica do viajante afetado;
17. Se decidir pela autorização de desembarque do viajante suspeito com vistas a atendimento médico, deve-se comunicar a decisão à agência marítima, capitania dos portos, polícia federal, administração portuária e CIEVS;
18. Manter registro da empresa responsável (razão social e CNPJ) pelo serviço de atendimento médico de emergência ou de remoção (ambulância) que realizará atendimento dos viajantes afetados, bem como do hospital para o qual os viajantes serão encaminhados;

19. Caso o viajante suspeito tenha falecido durante a viagem, informar ao CIEVS local, SMS ou SES para providenciar remoção pelo Instituto Médico Legal (IML), Serviço de Verificação de Óbito (SVO) ou outro mecanismo disponível;
20. Chefe do posto Anvisa: disponibilizar *speech* para área portuária e embarcação de acordo com hipótese diagnóstica (se disponível).
21. Quando necessário, determinar a aplicação de medidas de controle sanitário previamente a chegada da embarcação, considerando o comportamento clínico e ambiental do agente etiológico;
22. Quando disponível a bordo, determinar junto com o comando da embarcação o implemento do Plano de Prevenção e Resposta a Surtos;
23. Determinar que o comando da embarcação providencie esclarecimento aos viajantes embarcados (tripulantes e passageiros) sobre a situação de saúde à bordo e medidas de prevenção e controle vigentes;
24. Analisar a solicitação de certificado de livre prática – CLP, autorizar a atracação da embarcação, quando aplicável, e notificar a embarcação para inspeção com vistas a emissão de certificado de livre prática a bordo (emissão de notificação de inspeção sanitária no PSP);
25. Inserir impedimento de operação e desatracação da embarcação no sistema Porto sem Papel em virtude de ocorrência de evento de saúde pública a bordo;
26. Abrir evento de saúde pública no sistema Risk Manager – Workflow;
27. Fiscal Anvisa na área de embarcação deve instruir para isolamento do(s) caso(s) afetado(s) a bordo da embarcação assim que tomar conhecimento da ocorrência;
28. Fiscais Anvisa, VISA e VE verificam maleta que deve conter: EPIs (máscara, óculos, avental e luvas), TCSV impressos, prancheta, caneta, carimbo do fiscal.
29. Fiscais Anvisa, VISA e VE devem vestir bota de segurança, capacete, colete e crachá.

3.2. Após a atracação da embarcação – aos Fiscais Anvisa, VISA e VE compete:

1. Realizar nova avaliação sanitária e epidemiológica considerando a atualização das informações quanto à situação de saúde de bordo e em especial da evolução do caso suspeito;
2. Atualizar o plantão operacional acerca do evento em curso;

3. Paramentar-se com equipamento de proteção individual - EPI adequado antes de acessar a embarcação ou antes de entrar em contato com o caso suspeito, devendo estender o procedimento a toda a equipe de resposta ao evento;
4. Instruir para o uso de EPI dentro da embarcação, especialmente equipe que entra em contato com os casos suspeitos e equipe que executa o Plano de limpeza e desinfecção (PLD) dentro da embarcação (Anvisa: definir previamente e rotineiramente inspecionar para ver se há disponibilidade em número suficiente e se estão dentro da validade e condições de uso);
5. Acessar com prioridade a embarcação (Art 5º RDC 21/2008);
6. Entrar em contato com o comandante da embarcação;
7. Impedir a entrada ou saída de pessoas da embarcação sem prévia autorização (§2º *Ficará proibida a entrada ou saída de pessoas do meio de transporte, inclusive as outras autoridades com jurisdição a bordo, sem a liberação prévia da autoridade sanitária*) (Art 5º RDC 21/2008);
8. Acompanhar avaliação da equipe médica a bordo da embarcação;
9. Autorizar o desembarque do suposto caso afetado e demais viajantes/tripulantes suspeitos (comunicantes) somente mediante emissão de TCSV impresso que será fornecido por ocasião do evento;

“O desembarque ou remoção de viajantes sob suspeita ou evidência de evento de saúde pública a bordo deverá ser autorizado pela autoridade sanitária, por meio do Termo de Controle Sanitário de Viajantes, conforme Anexo IV.

§5º Excepcionalmente, em situação de emergência médica, o desembarque ou remoção do viajante para um serviço de assistência à saúde poderá ser efetuado sem a autorização prévia da autoridade sanitária, desde que a mesma seja imediatamente comunicada.” RDC 21/2008

10. Aplicar medidas sanitárias conforme o tipo de caso suspeito e sua abrangência (vide lista de medidas sanitárias abaixo);
11. Anvisa, VISA e VE monitoram paciente no hospital de referência buscando por evidências diagnósticas;
12. VISA e VE encaminham amostras laboratoriais ao LACEN se necessário;
13. Anvisa: Inspecionar embarcação;

Art.6º Na ocorrência de situações previstas no art. 5º, o meio de transporte deverá aguardar a inspeção pela autoridade sanitária em área remota, no caso de aeronave;

em local designado ou área de fundeio, para caso de embarcações;

14. Verificar registros na Declaração Marítima de Saúde;

“XI. Declaração Marítima de Saúde: documento emitido pelo responsável de uma embarcação, em conformidade com o Regulamento Sanitário Internacional (2005), contendo informações sobre a identificação da embarcação, a viagem e a saúde do viajante – anexo V da RDC 21/2008).

15. Orientar os demais passageiros e os tripulantes acerca do evento; *speech*, se disponível, em todos os microfones;

16. Determinar a realização do PLD da embarcação e tratamento dos resíduos sólidos como classe A (dar treinamento prévio e acompanhar a execução);

17. Determinar a realização do PLD da ambulância e ou veículo de transporte de superfície utilizado pelo caso afetado e suspeitos;

18. Acompanhar demais casos suspeitos e contatantes fazendo o monitoramento ativo.

19. Dar suporte operacional às equipes de resposta e investigação do evento (SAMU, serviço de remoção privado, VE, LACEN, etc);

20. Autorizar o desembarque do viajante afetado com vistas a atendimento médico em serviço de saúde;

21. Garantir que o desembarque do viajante ocorra com menor fluxo de cruzamento com os demais viajantes;

22. Em caso de suspeita de que o evento de saúde esteja relacionado a exposição à agentes etiológicos de natureza química, biológica, radioativa ou nuclear (QBRN), orientar, determinar e/ou providenciar o isolamento da área com o artigo/material suspeito. Convocar o órgão local/estadual/nacional competente para execução das medidas pertinentes para contenção do agravo;

23. Em caso de óbito, notificar a ocorrência a Capitania dos Portos, Polícia Federal, Administração Portuária e CIEVS Estadual e/ou municipal, vigilância epidemiológica estadual e/ou municipal.

24. Emitir termo de controle sanitário de viajante (TCSV) para cada desembarque realizado e registrar no sistema Risk Manager;

25. Providenciar, com apoio das agências marítimas, comandante e armadores, a lista de viajantes com identificação de função, cabine, possíveis contatos a bordo, escalas e conexões;

26. Avaliar possíveis contatos a bordo e realizar monitoramento da situação de saúde dos viajantes que permanecem embarcados;
27. Apoiar a VE na investigação epidemiológica do evento de saúde;
28. Apoiar a equipe de contenção de QBRN que adotará as medidas de contenção e inativação do agente etiológico;
29. Acompanhar e auxiliar as equipes da VE, VISA, SES e/ou SMS na coleta de amostras clínicas para diagnóstico, quando a coleta for realizada com o viajante afetado ainda embarcado ou quando da coleta de material de contatantes embarcados;
30. Realizar inspeção sanitária da embarcação nos termos da legislação vigente;
31. Realizar a coleta de amostras ambientais quando necessário, emitindo os termos de coleta pertinentes;
32. Avaliar em conjunto com a GIMTV/GGPAF, MS e SES se o evento de saúde requer a quarentena da embarcação e qual o prazo de restrição de operação;
33. Notificar o comandante para a realização da limpeza e desinfecção das áreas expostas e que os resíduos sólidos que tiveram contato com sangue e fluídos corporais do caso suspeito da embarcação deverão ser tratados como classe A, conforme procedimento de limpeza e desinfecção;
34. Supervisionar a realização do Procedimento de Limpeza e Desinfecção, atentando para uso de Equipamentos de Proteção Individual para proteção de contato e orientando as equipes quanto aos procedimentos;
35. Supervisionar a prestação de serviços de interesse sanitário requerido pela embarcação (abastecimento de água e alimentos, coleta de resíduos sólidos e etc);
36. Notificar o comandante da embarcação quanto à obrigatoriedade de reportar qualquer novo evento de saúde a bordo;
37. Fornecer subsídios de informes a serem divulgados à imprensa, viajantes, comandante, operadores portuários e prestadores de serviço;
38. Emitir todos os termos legais pertinentes a inspeção sanitária, coletas de amostra e autorizações de desembarque;
39. Decidir quanto à concessão de certificado de livre prática para a embarcação ou pela suspensão da emissão até descarte do caso suspeito pela VE local ou término do período de quarentena;

40. Em sendo concedido o certificado de livre prática para a embarcação, excluir impedimento de operação e desatracação da embarcação no Porto sem Papel;
41. Monitorar a situação de saúde a bordo, em especial os contatantes, com suporte técnico e operacional da SES, SMS e CIEVS;
42. Manter-se informada sobre contatos externos com a embarcação;
43. Prestar informações atualizadas acerca do evento de saúde ao CIEVS local, à Gerência de Infraestrutura, Meios de Transporte e Viajantes (GIMTV) e aos portos e aeroportos eventualmente envolvidos;
44. Anvisa: Encaminhar assim que possível os TCSV e o Relatório de Evento (Anexo IV da RDC 21/2008) e demais documentos relacionados ao evento para rede CIEVS e GIMTV conforme procedimento padronizado no posto da Anvisa em Imbituba;
45. Anvisa: Comunicar o andamento do caso a CVSPAF-SC, CRPAF – PR, GCOVI, GIMTV e GGPAF/Anvisa;
46. Atualizar os sistemas de informação oficiais acerca do evento de saúde em curso (PSP, Risk Manager e etc.);
47. Manter plantão operacional para atendimento ao evento de saúde pública em curso;
48. Em conjunto com os demais órgãos envolvidos na resposta ao evento, decidir pelo encerramento ou continuidade do período de contingência.

Medidas Sanitárias (RDC 21/2008)

- I. sem medidas sanitárias específicas;
- II. revisão do histórico de viagem de áreas afetadas;
- III. revisão de exames médicos/análises laboratoriais;
- IV. exigência de exames médicos;
- V. verificação de vacinações ou outras profilaxias;
- VI. exigência de provas de vacinações ou outras profilaxias;
- VII. manter casos suspeitos sob observação de saúde pública;
- VIII. implementação de quarentena aos casos suspeitos;
- IX. verificação de contatos dos casos suspeitos e pessoas afetadas;
- X. impedimento de entrada de casos suspeitos e pessoas afetadas;
- XI. impedimento de entrada de pessoas não afetadas em áreas afetadas;
- XII. triagem na saída e/ou restrições para pessoas de áreas afetadas.

4. Ao serviço de remoção do paciente (Bombeiros, SAMU) compete:

1. Paramentar-se com os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados ao agente etiológico sob suspeita, antes de entrar em contato com o viajante afetado;
2. Avaliar os sinais e sintomas do viajante a bordo - após a atracação da embarcação;
3. Realizar o atendimento médico preliminar na ambulância ou ainda na própria embarcação, de acordo com as condições clínicas do caso suspeito;
4. Desembarcar o caso suspeito com o menor cruzamento possível com os demais viajantes;
5. Informar à autoridade sanitária a hipótese diagnóstica para subsidiar a avaliação de risco sanitário;
6. Avaliar os critérios clínicos para enquadramento como caso suspeito, de acordo com a definição do Ministério da Saúde, se couber.

5. À administração do Porto de Imbituba, compete:

5.1 Antes da chegada da embarcação:

1. Facilitar o acesso ao recinto para equipes envolvidas na ocorrência;
2. Auxiliar na segregação e na formação de corredores de isolamento com auxílio da Equipe de segurança e vigilância.
3. Comunicar à Anvisa pelo meio mais rápido disponível o evento de saúde reportado pelo comandante da embarcação ou agente de navegação a que tiver conhecimento;
4. Indicar, em conjunto com a autoridade marítima, de acordo com a avaliação de risco feita pela autoridade sanitária, o local de atracação da embarcação para o desembarque do caso suspeito;
5. Garantir o isolamento da área de atracação da embarcação (área quente), quando aplicável ou requerido pela autoridade sanitária;
6. Comunicar aos demais órgãos intervenientes, empresas arrendatárias, operadores portuários e outros que prestam serviço no ambiente portuário sobre o evento de interesse da saúde em curso e eventuais restrições;
7. Viabilizar acesso rápido da equipe de atendimento médico de emergência ou serviço

de remoção à área portuária;

8. Manter registro do acesso de prestadores de serviços médicos de emergência no porto (data e horário de entrada e saída, nome da empresa, placa do veículo);
9. Fornecer efetivo suporte logístico e operacional às equipes de resposta ao evento;
10. Havendo disponibilidade local e nos casos de necessidade, designar área para triagem e entrevista de viajantes, bem como atendimento médico de emergência, devendo a mesma estar equipada e preparada;
11. Manter plantão operacional para acionamento do plano de contingência para emergências de saúde pública do ponto de entrada;
12. Convocar os órgãos integrantes do plano de contingência para emergências de saúde pública do ponto de entrada para início da sala de crise e dos procedimentos operacionais de resposta ao evento;

5.2. Após a chegada da embarcação:

1. Equipe de segurança e vigilância: auxiliar Anvisa, VISA e VE para que não haja tráfego de pessoas de dentro para fora ou de fora para dentro da embarcação.
2. Garantir o isolamento da área ao entorno da embarcação afetada durante todo o período em que a embarcação estiver atracada e proibida de operar;
3. Viabilizar o acesso rápido da equipe de atendimento médico de emergência ou serviço de remoção a área portuária;
4. Manter registro do acesso de prestadores de serviços médicos de emergência no porto (data e horário de entrada e saída, nome da empresa, placa do veículo);
5. Fornecer efetivo suporte logístico e operacional às equipes de resposta ao evento;
6. Havendo disponibilidade e em caso de necessidade, designar área para triagem de viajantes e/ou atendimento de emergência;
7. Garantir que a área de atendimento da emergência no porto esteja equipada e preparada (disponibilidade de EPI adequado ao agente etiológico suspeito, por exemplo);
8. Quando necessário, encaminhar de forma segregada os passageiros e tripulantes desembarcados para o hospital de referência;
9. Garantir a estrutura de apoio portuário durante o período de permanência da embarcação no porto;

10. Supervisionar e garantir a realização de procedimentos de limpeza e desinfecção de equipagens e áreas expostas sob sua responsabilidade e determinar a remoção de resíduos sólidos expostos ao agente etiológico, em conformidade com a classificação pertinente;
11. Emitir alertas de saúde aos trabalhadores portuários quando requerido, sob orientação da Anvisa;
12. Coordenar as ações que se fizerem necessárias em conjunto com a autoridade sanitária e a equipe do serviço de saúde/remoção.

6. Ao LACEN **compete:**

1. Definir procedimentos de coleta de amostras laboratoriais
 - a. Informar que tipo de análise laboratorial será necessária, informar o Público alvo, definir quem abordará e esclarecerá o viajante sobre a coleta (verificar idiomas falados pelo fiscal), definir quem coletará a amostra.
 - b. Definir técnica de coleta, padronização para identificação das amostras, dar informações sobre armazenagem e transporte da amostra.

7. Ao CIEVS **compete:**

7.1 Antes da atracação:

1. Acionar as estruturas de resposta ao evento de saúde junto à Secretaria Estadual de Saúde (SES) e/ou Secretaria Municipal de Saúde (SMS), incluindo hospital de referência, vigilância epidemiológica (VE), LACEN, serviço de remoção (SAMU) e etc.;
2. Acionar o serviço referenciado para remoção dos viajantes afetados quando houver restrição para transporte de caso suspeito previsto em plano nacional ou estadual;
3. Acionar o hospital de referência quando houver restrição de serviço de saúde para encaminhamento dos casos suspeitos estabelecida em plano nacional ou estadual;
4. Prestar suporte técnico e operacional para a equipe de resposta ao evento;

7.2. Após a atracação, compete ao CIEVS:

1. Realizar e/ou apoiar a VE na investigação epidemiológica do evento de saúde pública reportado;
2. Acionar o serviço referenciado para remoção dos viajantes afetados quando houver restrição para transporte de caso suspeito previsto em plano nacional ou estadual;
3. Acionar o hospital de referência quando houver restrição de serviço de saúde para encaminhamento dos casos suspeitos estabelecida em plano nacional ou estadual;
4. Prestar suporte técnico e operacional para a equipe de resposta ao evento;
5. Monitorar a evolução do estado de saúde dos viajantes junto ao serviço de saúde local;
6. Manter a Anvisa atualizada com informações relativas ao atendimento clínico do viajante afetado em hospital local (evolução clínica, resultados laboratoriais, hipótese diagnóstica e diagnóstico conclusivo);

18.2. Protocolo 2: Suspeita de caso afetado em solo – Porto de Imbituba

Nome do protocolo: Atendimento de Evento de Saúde Pública nas instalações portuárias - POLY	Atualizado em: 11/02/2020	Número : 2	Responsáveis: Sonia Pires Inacio (Anvisa – Imbituba), 48 3255-0846
Propósito:	Atendimento de caso que atenda aos critérios de caso suspeito ou confirmado em qualquer área do terminal portuário. Prevenir, proteger e controlar a propagação de doenças de importância de saúde pública. Estabelecer as responsabilidades e ações indispensáveis para atendimento de evento de saúde ocorridos nas instalações portuárias (em terra).		
Âmbito:	Porto de Imbituba		
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:	Capacitação das equipes envolvidas no atendimento para uso de EPI; Capacitação da equipe envolvida com procedimento de limpeza e desinfecção (PLD); Treinamento com simulação de caso suspeito 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:	As capacitações e simulações devem ser repetidas sempre que houver alerta de nova ESPII ou atualização do plano de contingência, dos protocolos e/ou dos procedimentos. <i>“Art. 10. Em caso de suspeita ou evidência de evento de saúde pública nas áreas de infra-estrutura portuária, aeroportuária, passagens de fronteira e recintos alfandegados é obrigatória a comunicação imediata à autoridade sanitária, por suas respectivas administradoras, e repasse das informações por meio do Anexo VIII no máximo em até 24 (vinte e quatro) horas</i>		

subsequentes à ocorrência”. RDC 21/2008.

O evento de saúde reportado também poderá constituir um óbito a bordo;
O evento pode envolver passageiro ou tripulante em trânsito nas instalações portuárias e terminal de passageiros, bem como trabalhador portuário e visitante.

Ações previstas no protocolo

1. À Comunidade Portuária, compete:

1. Em caso de evento de saúde, comunica-se o Setor de Saúde, Segurança do Trabalho e Meio Ambiente (SSMA) por meio do ramal 8990.
2. Em caso de acidente de trabalho comunica-se o SSMA
3. 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. Ao Técnico de segurança ou Responsável Técnico compete:

1. Receber a informação e comunicar imediatamente à Autoridade Sanitária – ANVISA, o CCCOM e o Hospital São Camilo e Hospital Nossa Senhora da Conceição
2. Contatar COS (Centro de Operações de Segurança);
3. COS contata bombeiros ou SAMU para remoção do paciente se necessário.

3. Ao SAMU/Bombeiros, compete:

1. Utilizar o EPI de acordo com risco de transmissão;
2. Paramentar-se com os EPI adequados antes de entrar em contato com o caso suspeito ou acessar ambiente contaminado;
3. Avaliar os sinais e sintomas do caso afetado/suspeitos/contatantes;
4. Realizar o atendimento médico no local de triagem em área restrita e/ou área definida, evitando o trajeto por áreas com grande movimento de pessoas.
5. Avaliar preliminarmente os critérios clínicos e/ou epidemiológicos para enquadramento como caso suspeito, de acordo com a definição de caso do Ministério da Saúde;
6. Informar à Autoridade Sanitária a hipótese diagnóstica para subsidiar a avaliação de risco sanitário;
7. Operar a remoção do caso suspeito adotando estratégia com vistas a evitar contaminação cruzada com trabalhadores portuários e equipamentos;

8. Realizar atendimento médico preliminar na ambulância (pátio) ou ainda na instalação portuária/terminal, de acordo com as condições clínicas do caso suspeito e disponibilidade local;
9. Transportar/remover o caso suspeito para o serviço de saúde.

4. Ao chefe de operações, responsável técnico e superintendente do terminal compete:

1. Coordenar as ações que se fizerem necessárias em conjunto com a autoridade sanitária e a equipe médica, incluindo delimitar áreas de passagem do caso suspeito para realização do PLD de alto nível;
2. Garantir o tratamento dos resíduos sólidos como grupo A;
3. Garantir a oferta e acesso aos EPIs para desinfecção de alto nível;
4. Designar e encaminhar pessoas do porto que tiveram contato com o caso para a área de entrevistas e quarentena.
5. Autorizar com prioridade a entrada da Anvisa, VISA e VE e serviços de saúde, públicos e privados.
6. Garantir que os funcionários envolvidos em PLD e resíduos sólidos estejam devidamente capacitados e utilizando os EPIs adequados;
7. Dispor de local adequado para guarda, higienização e descarte dos EPIs utilizados.

5. Administração portuária deverá:

1. 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);
2. Manter registro dos atendimentos médicos de emergência ocorridos no âmbito das instalações portuárias, incluindo áreas arrendadas e de operações;
3. Disponibilizar à Anvisa informações acerca dos casos de doenças de Notificação Compulsória (MS) identificados nas instalações portuárias;
4. Acionar o serviço médico de emergência e/ou de remoção nas áreas sob sua responsabilidade;
5. Notificar à Anvisa qualquer evento de saúde a que tenha conhecimento ocorrido nas instalações portuárias (48) 32550846 e celular dos servidores que estão a par dos

procedimentos do plano de contingência (48) – 99919-6634 Sonia Pires Inacio e 55 – (61) 99658-6320 – Marcos Fernandes Galves da Silva.

6. Havendo disponibilidade e em caso de necessidade, designar em conjunto com as demais autoridades área para atendimento de emergência do porto;
7. Operacionalizar e garantir que a área de atendimento de emergência esteja equipada;
8. Providenciar isolamento da área de ocorrência do evento de saúde e/ou área de atracação e operação da embarcação, quando aplicável;
9. Garantir acesso rápido das equipes de resposta (investigação epidemiológica, atenção e remoção médica, laboratório e etc.) às instalações portuárias;
10. Fornecer efetivo apoio logístico e operacional às equipes de resposta ao evento, inclusive os relacionados a agentes Químicos, Biológicos, Radioativos e Nucleares - QBRN;
11. Garantir que a área de atendimento da emergência esteja equipada com EPI em conformidade com as características do agente etiológico suspeito;
12. Supervisionar e garantir a realização de procedimento de limpeza e desinfecção das áreas e equipamentos sob sua responsabilidade, conforme legislação sanitária nacional e/ou protocolo técnico específico;
13. Classificar os resíduos sólidos provenientes do atendimento como do tipo “A” e gerenciá-los conforme a legislação sanitária nacional e o plano de gerenciamento de resíduos do ponto de entrada;
14. Emitir alertas de saúde aos trabalhadores portuários quando requerido e sob orientação da Anvisa;
15. Coordenar as ações que se fizerem necessárias em conjunto com a Autoridade Sanitária e a equipe do serviço de saúde/remoção;
16. Manter registros de acesso de prestadores de serviços com vínculo no evento (data e hora de entrada e saída no porto, identificação do veículo, nome da empresa), no que couber.

6. Arrendatários e operadores portuários, devem:

1. Comunicar à administradora portuária e à Anvisa a ocorrência de acidentes ambientais, atendimentos médicos e/ou afastamentos minimamente relacionados à lista de doenças de notificação compulsória do Ministério da Saúde.

2. Manter registro dos atendimentos médicos de emergência ocorridos nas áreas sob sua responsabilidade no ambiente portuário;
3. Disponibilizar, de acordo com critério estabelecido pela administradora portuária, informações sobre o registro de ocorrências de acidentes ambientais, atendimentos médicos e/ou afastamentos relacionados às doenças de notificação compulsória (Ministério da Saúde);
4. Acionar o serviço médico de emergência e/ou de remoção quando o evento de saúde ocorrer nas áreas sob sua responsabilidade;
5. Havendo disponibilidade e em caso de necessidade, designar em conjunto com as demais autoridades, área para atendimento de emergência no porto (quando envolver mais de um caso);
6. Garantir acesso rápido da equipe de investigação epidemiológica, atenção e remoção médica às suas instalações;
7. Manter isolamento da área de ocorrência do evento de saúde, quando aplicável;
8. Dispor de efetivo apoio logístico e operacional às equipes de resposta ao evento, inclusive os relacionados a agentes QBRN;
9. Garantir que a área de atendimento de emergência esteja equipada com EPI em conformidade com as características do agente etiológico suspeito;
10. Supervisionar e garantir a realização de procedimento de limpeza e desinfecção das áreas e equipamentos sob sua responsabilidade.
11. Classificar os resíduos sólidos provenientes do atendimento como do tipo “A” e gerenciá-los conforme o plano de gerenciamento de resíduos;
12. Emitir alertas de saúde aos trabalhadores portuários quando requerido e sob orientação da Anvisa;
13. Coordenar as ações que se fizerem necessárias em conjunto com a Autoridade Sanitária e a equipe do serviço de saúde/remoção.
14. Manter registros de acesso de prestadores de serviços com vínculo no evento (data e hora de entrada e saída no Porto, identificação do veículo, nome da empresa), no que couber.

7. Órgão Gestor de Mão de Obra (OGMO) deverá:

1. Comunicar à Anvisa e ao plantão operacional do porto qualquer evento de saúde a que tenha conhecimento;
2. Acionar o serviço médico de emergência e/ou de remoção quando o evento de saúde ocorrer nas áreas ou com trabalhador sob sua responsabilidade;
3. Realizar remoção de casos suspeitos para serviço de saúde local, quando acionado e nos casos em que tiver capacidade técnico-operacional;
4. Emitir alertas de saúde aos trabalhadores portuários vinculados ao OGMO, quando requerido e sob orientação da Anvisa;
5. Supervisionar e garantir a realização da limpeza e desinfecção da sua ambulância empregada no transporte de casos suspeitos e equipamentos, conforme legislação sanitária nacional e/ou protocolos técnicos específicos;
6. Classificar como “A” os resíduos sólidos provenientes do atendimento e gerenciá-los conforme exigências da legislação sanitária nacional e Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos do Porto.

8. À Autoridade Sanitária – ANVISA, VISA e VE compete:

Chefe do posto Anvisa:

1. Acionar VE municipal, VISA, CIEVS e DIVE por e-mail e telefone;
2. Monitorar situação do caso afetado;
3. Avaliar o risco associado ao caso afetado;
4. Verificar se existe alerta da OMS ou da rede CIEVS sobre casos semelhantes recentemente ocorridos;
5. Verificar existência de protocolos conforme hipótese diagnóstica do médico que realizar o primeiro atendimento.

Aos fiscais Anvisa, VE e VISA atuantes no terminal portuário, compete:

1. Verificar maleta que deverá conter: EPIs (máscara, óculos, avental e luvas), TCSV impressos, prancheta, caneta e carimbo do fiscal.
2. Utilizar EPIs completos.
3. Fiscais devem vestir bota de segurança, capacete, colete e crachá.
4. Instituir o uso de EPI em todo o terminal, especialmente para a equipe que entra em contato com os casos suspeitos e equipe que realiza o PLD do terminal (Anvisa: deve rotineiramente inspecionar para ver se há disponibilidade em número suficiente e se

- estão dentro da validade e condições de uso);
5. Aplicar medidas sanitárias conforme RDC 21/2008 (vide abaixo);
 6. Monitorar paciente no hospital de referência buscando por evidência diagnósticas;
 7. Instruir para a coleta de amostras laboratoriais e enviar amostras ao LACEN;
 8. Impedir a entrada ou saída de pessoas de embarcação sem prévia autorização da autoridade sanitária (*§2º Ficará proibida a entrada ou saída de pessoas do meio de transporte, inclusive as outras autoridades com jurisdição a bordo, sem a liberação prévia da autoridade sanitária*) (Art 5º RDC 21/2008);
 9. Orientar os comunicantes e contatos identificados no porto acerca do evento; Se possível, *speech* em todos os microfones.
 10. Determinar a realização do PLD da área de atendimento do caso;
 11. Determinar a realização do PLD da ambulância e ou veículo de transporte de superfície utilizados pelo caso afetado e suspeitos;
 12. Encaminhar imediatamente o Relatório de Evento (Anexo IV da RDC 21/2008) e demais documentos relacionados ao evento para a rede CIEVS conforme procedimento padronizado no posto da Anvisa de Imbituba.
 13. Encaminhar relatório de evento para CVSPAF e GIMTV.
 14. Preencher workflow no Risk Manager (sistema de gestão de riscos da Anvisa).
 15. Acompanhar demais casos suspeitos e contatantes – monitoramento ativo.

Medidas Sanitárias (RDC 21/2008)

- I. sem medidas sanitárias específicas;
- II. revisão do histórico de viagem de áreas afetadas;
- III. revisão de exames médicos/análises laboratoriais;
- IV. exigência de exames médicos;
- V. verificação de vacinações ou outras profilaxias;
- VI. exigência de provas de vacinações ou outras profilaxias;
- VII. manter casos suspeitos sob observação de saúde pública;
- VIII. implementação de quarentena aos casos suspeitos;
- IX. verificação de contatos dos casos suspeitos e pessoas afetadas;
- X. impedimento de entrada de casos suspeitos e pessoas afetadas;
- XI. impedimento de entrada de pessoas não afetadas em áreas afetadas;
- XII. triagem na saída e/ou restrições para pessoas de áreas afetadas.

9. CIEVS (nacional e estadual):

1. Apoiar a Anvisa na avaliação epidemiológica do evento de saúde pública reportado e sua compatibilidade com a definição de caso suspeito;
2. Realizar e/ou apoiar a VE na investigação epidemiológica do evento de saúde pública reportado;
3. Acionar o serviço referenciado para remoção dos viajantes afetados quando houver restrição para transporte de caso suspeito previsto em plano nacional ou estadual;
4. Acionar o hospital de referência quando houver restrição de serviço de saúde para encaminhamento dos casos suspeitos estabelecida em plano nacional ou estadual;
5. Prestar suporte técnico e operacional para a equipe de resposta ao evento;
6. Monitorar a evolução do estado de saúde dos viajantes junto ao serviço de saúde local;
7. Manter a Anvisa atualizada com informações relativas ao atendimento clínico do caso suspeito em serviço de saúde local (evolução clínica, resultados laboratoriais, hipótese diagnóstica, diagnóstico conclusivo e etc.);

7. Ao LACEN compete:

1. Definir procedimentos de coleta de amostras laboratoriais
 - I. Informar que tipo de análise laboratorial será necessária, informar o Público alvo, definir quem abordará e esclarecerá o viajante sobre a coleta (verificar idiomas falados pelo fiscal), definir quem coletará a amostra.
 - II. Definir técnica de coleta, padronização para identificação das amostras, dar informações sobre armazenagem e transporte da amostra.

8. Aos Operadores de Embarcações compete:

1. Fornecer com a máxima brevidade possível a lista de contatos dos tripulantes das embarcações atracadas sempre que solicitado pela Autoridade Sanitária;

18.3. Protocolo 3: Comunicação em emergência de saúde pública no âmbito portuário

Nome do protocolo: Comunicação em emergência de saúde pública no âmbito portuário	Atualizado em: 11/02/2020	Número: 03	Responsáveis: Anvisa (Marcia Scariot e Sônia Pires Inácio), demais instituições do SUS e agências de navegação.
Propósito:	Estabelecer responsabilidades e a estratégia de divulgação de informações relativas ao evento de saúde pública ao responsável pelo meio de transporte, viajantes, administrador portuário, comunidade portuária, público externo e imprensa.		
Âmbito:	Porto de Imbituba		
Prioridades:	<ul style="list-style-type: none"> a) Estabelecer comando único na comunicação estabelecida entre a equipe de atendimento de emergência, responsável pelo meio de transporte, viajantes, administrador portuário, comunidade portuária, público externo e imprensa. b) Mitigar o risco de disseminação da doença por meio da comunicação de risco; c) Evitar a divulgação de informações divergentes pelos diversos atores envolvidos na resposta ao evento; d) Estabelecer uma relação de confiança entre a equipe envolvida na resposta ao evento, o responsável pelo meio de transporte, viajantes, administrador portuário e comunidade portuária; e) Auxiliar o comandante da embarcação, viajantes e demais envolvidos no evento de saúde pública a tomarem decisões por meio da disponibilização de informações claras, de fácil compreensão, completas e fundamentadas; f) Sensibilizar e influenciar o comportamento do comandante da embarcação, viajantes e demais envolvidos no evento de saúde pública de forma a assegurar a adequada aplicação das medidas de controle, prevenção e monitoramento; 		

	<p>g) Manter o comandante da embarcação e viajantes informados e atualizados quanto à natureza e risco do evento de saúde pública em curso e medidas de controle, prevenção e monitoramento adotadas pela autoridade sanitária;</p> <p>h) Fornecer informações claras, confiáveis e em tempo oportuno acerca do evento de saúde pública para a comunidade portuária, familiares e imprensa.</p>
Normas de segurança:	
Ações conjuntas de preparação:	
<ul style="list-style-type: none"> - Realização de reunião prévia com todas as instituições/setores envolvidos na resposta ao evento com vistas a estabelecimento da estratégia de atuação; - Análise das informações até então disponíveis sobre a emergência em curso e identificação de informações adicionais necessárias; - Revisão (validação) das atribuições e competências de cada instituição envolvida na resposta ao evento em curso, de forma que cada membro da equipe de resposta conheça as suas competências, procedimentos e protocolos previstos no Plano de Contingência do ponto de entrada; - Definição de um único comandante de incidente para o evento em curso, o qual deverá atuar como interlocutor entre a equipe envolvida na resposta e o responsável pelo meio de transporte, administrador portuário e viajantes (recomenda-se fortemente que seja servidor/gestor da Anvisa tendo em vista que a saúde nos portos é de competência legal da Anvisa); - Definição de um responsável pela comunicação da equipe de resposta com a imprensa (porta-voz), após consulta e orientação da Assessoria de Comunicação da Anvisa (pode ser o comandante do evento, representante da ASCOM ou outro servidor designado); - No caso de o evento de saúde pública requerer a divisão de equipe para cobrir várias 	

áreas a bordo ou nas instalações portuárias deve ser designado um servidor da Anvisa para acompanhar cada um dos grupos, sempre que possível;

- Elaboração de informes para comunicação de risco, divulgação das medidas de prevenção, controle e monitoramento adotadas para resposta ao evento de saúde pública em curso.

- Definição de áreas para o atendimento aos viajantes, familiares e imprensa.

- Definição e divulgação de canal de comunicação a ser disponibilizado para eventuais esclarecimentos demandados pelos viajantes, familiares, responsáveis pelo meio de transporte, comunidade portuária e imprensa.

Notas:

Caso seja identificada a necessidade de divulgação de um informe específico para a emergência em curso, o mesmo será elaborado pela equipe de resposta e/ou outros representantes das instituições envolvidas e divulgado oportunamente.

É essencial definir um único porta-voz do grupo de resposta para prestar informações à imprensa a fim de evitar a divulgação de informações divergentes.

Ações previstas no protocolo:

1. À administração portuária compete:

1. Fornecer, por meio de sua assessoria de imprensa, suporte técnico e operacional para comunicação de risco ao responsável pelo meio de transporte, viajantes, imprensa, comunidade portuária, público externo e familiares;
2. Disponibilizar espaço com estrutura para atendimento à imprensa, comunidade portuária e familiares;
3. Participar com a Anvisa do atendimento à imprensa, familiares e comunidade portuária;
4. Manter canal de comunicação para esclarecimentos de dúvidas e divulgação de informações aos viajantes, familiares dos viajantes, comunidade portuária e

imprensa durante o tempo que persistir o evento de saúde pública no ponto de entrada, se for o caso;

5. Divulgar informes disponibilizados pela Anvisa sobre a avaliação de risco do evento, medidas de prevenção, controle e monitoramento adotadas pela equipe de resposta durante o período de ocorrência do evento no ponto de entrada;
6. Distribuir material informativo e disponibilizar em suas ferramentas de comunicação oficial (sites, e-mails, redes sociais, banners e etc) orientações de saúde aos viajantes e à comunidade portuária;
7. Quando disponível, veicular por meio do sistema de som do terminal de passageiros informes sonoros solicitados pela Anvisa;
8. Quando solicitado ou por exigência do cenário/natureza do evento, apoiar e realizar entrevistas ou coletivas de imprensa, definindo previamente com a Anvisa o(s) responsável(is) por transmitir informações à imprensa (porta-voz);
9. Monitorar rumores e notícias divulgadas nos meios de comunicação e redes sociais acerca do evento, avaliando com a Anvisa a necessidade de resposta oficial.
10. Prestar informações aos viajantes com embarque no porto sobre o evento de saúde pública em curso, informando-os e atualizando-os acerca da avaliação de risco, medidas de prevenção, controle e monitoramento adotadas para resposta ao evento, bem como quanto à previsão de autorização de embarque e desembarque;

À Anvisa compete:

- Atuar como comandante de incidente (comando único) do evento de saúde pública em curso;
- Atuar como interlocutor entre a equipe de resposta e o comando da embarcação, administrador portuário e operador portuário, em especial para transmissão e atualização de informações relacionadas à avaliação de risco, adoção de medidas de prevenção e controle, exigências sanitárias, eventuais restrições de operação e tempo estimado para realização dos trabalhos;
- Articular com a administração portuária e demais órgãos de saúde envolvidos na resposta ao evento a elaboração de informes e comunicados direcionados ao comandante da embarcação, viajantes, imprensa, comunidade portuária e familiares;

- Elaborar e fornecer à administração portuária os informes e avisos a serem divulgados ao comandante da embarcação, viajantes, imprensa, comunidade portuária e familiares;
- Manter comunicação com os viajantes embarcados e contatantes sobre o evento de saúde pública em curso, informando-os e atualizando-os acerca da avaliação de risco, medidas de prevenção, controle e monitoramento adotadas para resposta ao evento;
- Disponibilizar ao comandante da embarcação *speech* (discurso/texto elaborado para comunicação de risco) que deverá ser utilizado a bordo ou nas salas de entrevista e triagem para comunicação do evento de saúde em curso e para divulgação e atualização das medidas de prevenção, controle e monitoramento adotadas pela autoridade sanitária;
- Submeter à Assessoria de Comunicação da Anvisa os pedidos de entrevista ou de participação em coletivas de imprensa, cabendo a esta avaliar a pertinência, identificar a fonte adequada (porta voz Anvisa), bem como orientar e acompanhar a interlocução com os veículos de comunicação;
- Realizar atendimento à comunidade portuária e familiares quando requerido pelos atores envolvidos ou quando o cenário do evento exigir.
- Realizar a comunicação/notificação (CIEVS, VE, CVPAF, CRPAF, GGPAF, GIMTV, demais postos envolvidos) de acordo com o fluxo estabelecido e demais orientações específicas pertinentes.

Às demais instituições do Sistema Único de Saúde (CIEVS, Vigilância Epidemiológica - VE, VISA, LACEN e etc.) compete:

- Comunicar com antecedência à Anvisa o nome e documentos de identificação dos profissionais envolvidos na resposta ao evento com vistas a providências para autorização de acesso à área portuária;
- Manter comunicação com a Anvisa durante o evento em curso de forma a transmitir informações preliminares coletadas durante o processo de investigação epidemiológica que poderão impactar no estabelecimento de medidas de prevenção

e controle, formulação de exigências sanitárias, autorizações de operação e desatracação e tempo estimado para duração da investigação;

- Formalizar à Anvisa, durante e/ou após finalização dos trabalhos a bordo, as recomendações técnicas para resposta ao evento de saúde pública em curso, em especial quando se tratar de medida restritiva que interfira no tráfego e comércio internacional;
- Participar da elaboração de informes para comunicação de risco, medidas de controle, medidas de prevenção e ações de monitoramento do evento de saúde pública em curso;
- Participar com a Anvisa e administração portuária de atendimento à imprensa, familiares e comunidade portuária;
- Após conclusão do processo de investigação epidemiológica, encaminhar ao posto local da Anvisa relatório final da investigação que providenciará envio das conclusões e eventuais laudos clínicos ou ambientais ao meio de transporte;

À Agência Marítima e ao Armador compete:

- Apoiar e facilitar a comunicação da Anvisa e equipe de resposta com o comandante da embarcação, bem como com as demais autoridades com atuação no porto.

18.4. Protocolo 4: Uso de Equipamento de Proteção Individual – EPI e Isolamento

Nome do protocolo: Uso de Equipamento de Proteção Individual – EPI e Isolamento	Atualizado em: 08/10/2019	Número: 04	Responsáveis: Anvisa (Marcia Scariot e Sônia Pires Inácio), Órgãos intervenientes, Administradora, Prestadora de Serviço
Propósito:	Estabelecer orientação para uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) e isolamento de casos suspeitos.		
Âmbito:	Pontos de Entrada		
Prioridades:	Proteger os trabalhadores nos pontos de entrada de exposição a fatores de risco à saúde.		
Normas de segurança:	<ul style="list-style-type: none"> • NR 06 - Equipamento de Proteção Individual • RDC nº 56, de 06 de agosto de 2008 		
Ações conjuntas de preparação:	Preparação e disponibilização de EPI de acordo com normas técnicas e orientação dos órgãos competentes.		
Notas:			
Ações previstas no protocolo:			
<p>1. Medidas Preventivas:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Frequente higienização das mãos com água e sabão; b. Quando as mãos não estiverem visivelmente sujas, pode ser utilizado gel alcoólico para as mãos; c. Etiqueta respiratória: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Utilizar lenço descartável para higiene nasal; ✓ Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir; ✓ Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca; ✓ Higienizar as mãos após tossir ou espirrar. <p>2. Atendimento ao viajante:</p> <p>2.1. Para os meios de transporte (aeronaves, embarcações, veículos terrestres coletivos</p>			

de passageiros) com evento a bordo:

- a. Todos os trabalhadores da linha de frente da Anvisa, Receita Federal, Polícia Federal, Vigiagro ou operadores que tenham contato com os viajantes provenientes dos meios de transporte devem realizar frequente higienização das mãos com água e sabonete ou com gel alcoólico, de uso específico para as mãos, e utilizar máscara de acordo com o evento suspeito quando realizar abordagem direta ao viajante. Na presença de secreções ou fluidos, utilizar luvas de procedimentos, óculos de proteção e avental descartável.

2.2. Para os meios de transporte (aeronaves, embarcações, veículos terrestres coletivos de passageiros) com identificação de viajante que apresente sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito:

- a. Os trabalhadores que realizarem abordagem direta ao viajante (até um metro de distância), durante a inspeção ou no desembarque, devem usar os seguintes EPIs:
 - ✓ Em caso de doença de transmissão aérea: utilizar máscara cirúrgica ou respirador particulado (PFF2/N95 e PFF3/N99 ou N100). Com risco de espargimento de gotículas, os óculos de proteção devem ser utilizados;
 - ✓ Em caso de risco de contato das mãos do profissional com fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados deve-se utilizar luvas de procedimentos, avental descartável de manga longa e óculos de proteção.

Nota 1: Os viajantes que apresentarem sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito devem utilizar máscara de proteção respiratória desde o momento em que for identificada a suspeita, de acordo com o agravo, até a chegada à unidade de referência. Se recomendado, manter a máscara durante sua permanência na unidade de saúde.

Nota 2: Ressalta-se a necessidade de higienização das mãos antes e após a retirada de EPI.

Nota 3: Os trabalhadores responsáveis pela realização dos procedimentos de limpeza e desinfecção do meio de transporte devem utilizar os EPIs conforme previsto na RDC 56/2008 e quadros disponíveis no final do documento.

3. Administradora e prestadoras de serviço:

- a. Dispor de responsável técnico, com registro ativo junto ao seu conselho de classe, responsável pela supervisão das atividades de limpeza e desinfecção no aeroporto ou porto, integrante do quadro de funcionários da administradora aeroportuária, portuária ou passagem de fronteira;
- b. Definir as responsabilidades do supervisor para as atividades de limpeza e desinfecção;
- c. Destinar um local apropriado, dentro de suas instalações, ou contratar serviços especializados, autorizados a realizar a limpeza e desinfecção dos uniformes e EPIs, sendo proibida a realização desta atividade por parte dos trabalhadores em domicílio próprio.

4. Operacionalização:

- a. Os EPIs devem ser usados tão somente durante as atividades que o exijam;
- b. Após o uso dos EPIs estes deverão ser limpos, desinfetados ou descartados;
- c. Para reaproveitamento dos EPIs utilizados nos procedimentos de limpeza e desinfecção, deverá ser realizado processo de desinfecção por imersão (obedecido o tempo de contato e diluição recomendados pelo fabricante), seguido de enxágue com água potável, secagem e disposição em local apropriado previamente definido. Os procedimentos deverão ser submetidos à aprovação da Autoridade Sanitária competente;
- d. Os trabalhadores responsáveis pela realização dos procedimentos de limpeza e desinfecção na infraestrutura devem utilizar os EPIs conforme previsto na RDC 56/2008 e quadros disponíveis ao final deste protocolo.

5. Procedimentos para colocação e retirada de EPIs

**Procedimento para
COLOCAÇÃO de EPI**

Reunir todo
equipamento
necessário

Realizar
higienização das
mãos

Colocar EPIs:
• Colocar máscara cirúrgica
• Colocar luvas de
procedimentos e demais
equipamentos, conforme
atividade a ser desenvolvida

Iniciar atividade
designada

**Procedimento para
REMOÇÃO de EPI**

Remover EPIs de forma a evitar autocontaminação ou autoinoculação com mãos ou EPIs contaminados

Realizar higienização das mãos

- Remover EPIs:
- Se utilizadas, retirar as luvas de procedimento ao cirúrgico
 - Se utilizado, retirar o avental descartável
 - Realizar higienização das mãos
 - Remover a máscara cirúrgica
 - A cada EPI retirado, descartá-lo em conformidade com as boas práticas de gerenciamento de RS (tipo A)

Realizar higienização das mãos

Orientações quanto ao uso de EPI de acordo com a forma de contágio

PRECAUÇÕES PADRÃO	
Higienização das mãos (HM)	<ul style="list-style-type: none"> • Retirar adornos; • Realizar a HM seguindo os cinco momentos: <ul style="list-style-type: none"> ○ antes do contato com o viajante suspeito ou afetado - caso suspeito ou confirmado; ○ antes da realização de procedimento asséptico; ○ após risco de exposição a fluidos corporais; ○ após contato com o viajante suspeito ou afetado - caso suspeito ou confirmado; ○ após o contato com as áreas próximas ao viajante suspeito ou afetado - caso suspeito ou confirmado. • Realizar com água ou solução alcoólica, quando as mãos estiverem limpas.
Paramentação	<p style="text-align: center;">Luvas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilizar luvas sempre que houver risco de contato com sangue, fluido corporal, secreção, excreção, pele não íntegra e mucosa, com o objetivo de proteger as mãos do profissional; • Retirar as luvas imediatamente após o uso, antes de tocar em superfícies ou contato com outras pessoas, descartando-as; • Trocar as luvas antes de contatar outro caso suspeito ou confirmado. Trocar as luvas entre um procedimento e outro no mesmo caso suspeito ou confirmado; • Higienizar sempre as mãos antes e imediatamente após a retirada das luvas. <p style="text-align: center;">Máscara, óculos, protetor facial</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilizar máscara e óculos de proteção sempre que houver risco de respingos de sangue, fluido corporal, secreção e excreção, com o objetivo de proteger a face do profissional; • Colocar máscara cirúrgica e óculos com proteção lateral, para cobrir olhos, nariz e boca durante os procedimentos com possibilidade de respingo de material biológico; • A máscara cirúrgica e os óculos devem ser individuais; • Retirá-los ao término do procedimento e higienizar as mãos;

	<ul style="list-style-type: none"> • Descartar a máscara cirúrgica no máximo a cada 2 horas de uso contínuo; • Proceder a limpeza dos óculos com água e sabão. <p style="text-align: center;">Avental</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilizar avental sempre que houver risco de contato com sangue, fluido corporal, secreção, excreção; • Se houver risco de contato com grandes volumes de sangue ou líquidos corporais, usar avental impermeável; • Retirar o avental após o procedimento e lavar as mãos; • Se o avental for descartável, desprezá-lo no lixo; • Se o avental for de tecido ou impermeável, desprezá-lo em local apropriado; • Não utilizar jaleco ou avental comum como substituto do avental com finalidade de proteção contra agentes infecciosos.
Artigos e equipamentos utilizados durante o cuidado ou atendimento ao viajante suspeito ou afetado	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar luvas ao removê-los e transportá-los em sacos impermeáveis fechados ou carrinhos fechados para evitar contaminação ambiental; • Atenção para o uso inadequado de luvas. Evitar tocar nas superfícies.
Ambiente	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar a adequada limpeza e desinfecção das superfícies e equipamentos; • Piso e parede devem receber limpeza e desinfecção sistemática, conforme orientação da Autoridade Sanitária.
Roupas	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar cuidados na manipulação das roupas do caso afetado ou suspeito e as roupas de cama com mínima movimentação (embarcação); • Colocar as roupas sujas em local apropriado para transporte seguro; <ul style="list-style-type: none"> ○ Não jogar roupas ou demais materiais que tiveram contato com o caso afetado ou suspeito no chão.
Materiais perfuro-cortantes	<p>Orientar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manusear o material com cuidado, não reencapar as agulhas, não desconectar das seringas e não as dobrar;

	<ul style="list-style-type: none"> • O descarte de agulhas, seringas e outros materiais contaminados devem ocorrer o mais próximo possível da área onde são gerados; • Descartar em recipientes rígidos e resistentes a perfuração, invioláveis, de acordo com a norma da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas) 13853; • Seguir as orientações para montagem desses recipientes e não ultrapassar o limite indicado pela linha tracejada, ou seja, 2/3 de sua capacidade.
Precaução de contato	
Isolamento (Embarcações)	<ul style="list-style-type: none"> • Deve ser isolado em quarto ou cabine privativa ou, caso não seja possível, proceder coorte de casos infectados ou colonizados pelos mesmos micro-organismos; • Recomenda-se que os casos sintomáticos sejam mantidos em cabines próximas entre si e também, preferencialmente, próximas ao serviço de saúde. • Separar antes de entrar no quarto ou cabine todo o material que será utilizado para os procedimentos de saúde, utensílios para alimentação, roupas de cama etc. • O quarto ou cabine deve ser identificado.
Higienização das mãos (HM)	<ul style="list-style-type: none"> • Retirar adornos; • Realizar a HM antes de entrar no quarto; • Realizar a HM com água e sabão ou solução alcoólica quando as mãos estiverem limpas.
Paramentação	<p style="text-align: center;">Avental</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paramentar-se seguindo a sequência: avental, máscara (se necessário), óculos de proteção (se necessário), luvas; • Vestir o avental no ambiente onde está o suspeito ou viajante afetado; • O avental deve ser de manga longa e ser vestido com a abertura voltada para trás; • Retirar o avental após o procedimento e lavar as mãos; • Se o avental for descartável, desprezá-lo no lixo; • Se o avental for de tecido, desprezá-lo no local apropriado para transporte seguro.

	<p style="text-align: center;">Luvas</p> <ul style="list-style-type: none"> • As luvas de procedimento deverão ser trocadas a cada procedimento, manipulação de diferentes sítios anatômicos ou após contato com material biológico; • Retirar as luvas ao término do procedimento, antes de retirar o avental; • Higienizar sempre as mãos ao retirar as luvas.
Transporte de viajantes suspeitos ou afetados	<ul style="list-style-type: none"> • Antes de encaminhar o viajante suspeito ou afetado, avisar o setor de destino sobre as precauções de contato; • Ao manipular o viajante suspeito ou afetado durante a sua transferência para maca/cadeira, calçar luva de procedimento e avental quando houver risco de contato mais próximo; • O profissional deverá estar paramentado durante o transporte do viajante suspeito ou afetado e deverá aplicar as Precauções Padrão (PP), para que não ocorra a contaminação das superfícies, como por exemplo, tocar em superfícies com as mãos enluvadas, como botão do elevador, maçaneta das portas, prontosuários, telefones, celulares, entre outros; • Após o transporte, realizar limpeza e desinfecção da maca e cadeira de rodas.
Artigos e equipamentos	<ul style="list-style-type: none"> • Deverá ser de uso exclusivo do viajante suspeito ou afetado: estetoscópio, termômetro e esfigmomanômetro. Quando não for possível, realizar limpeza e desinfecção entre um contato e outro.
Ambiente	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar limpeza e desinfecção das superfícies.
Visitas	<ul style="list-style-type: none"> • As visitas devem ser restritas e orientadas quanto a HM e precauções específicas. Devem procurar a equipe de bordo antes de entrar no quarto ou cabine. (Embarcações)
Precauções por gotículas	
Isolamento (Embarcações)	<ul style="list-style-type: none"> • O viajante suspeito ou afetado deve ser isolado em quarto ou cabine privativos ou, caso não seja possível, proceder coorte de viajantes com a mesma doença, respeitando a distância mínima de um metro entre os leitos; • Manter porta fechada; • O quarto ou cabine deve ser sinalizado (isolamento).
Higienização das mãos	<ul style="list-style-type: none"> • Retirar adornos;

	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar a HM seguindo os cinco momentos: <ul style="list-style-type: none"> ○ antes do contato com o viajante suspeito ou afetado; ○ antes da realização de procedimento asséptico; ○ após risco de exposição a fluidos corporais; ○ após contato com outros viajantes; ○ após o contato com as áreas próximas ao caso. • Realizar com água e sabão ou solução alcoólica quando as mãos estiverem limpas.
Máscara cirúrgica	<ul style="list-style-type: none"> • Colocar a máscara cirúrgica ao entrar no quarto do viajante suspeito ou afetado; • Recomenda-se que todos os profissionais usem a máscara cirúrgica independente se foram vacinados ou apresentaram a doença; • Orientar o viajante suspeito ou afetado a cobrir a boca e nariz ao tossir ou espirrar, utilizando lenço de papel, descartá-lo e logo após higienizar as mãos (tosse com etiqueta); • Retirar a máscara ao sair do quarto. Trocá-la no tempo máximo de 2 horas.
Transporte do viajante suspeito ou afetado	<ul style="list-style-type: none"> • Antes de encaminhar o viajante suspeito ou afetado, avisar o setor de destino sobre as precauções de gotículas; • O viajante suspeito ou afetado deverá utilizar máscara cirúrgica durante todo o período em que estiver em deslocamento.
Visitas	<ul style="list-style-type: none"> • As visitas devem ser restritas e orientadas quanto a HM e uso de máscara; em caso de dúvida quanto o isolamento, entrar em contato com a equipe da Anvisa.
Precauções para aerossóis	
Isolamento (Embarcações)	<ul style="list-style-type: none"> • O viajante suspeito ou afetado deverá ser isolado em quarto ou cabine privativo; • Isolamento no serviço de saúde de bordo: <ul style="list-style-type: none"> ○ É necessário quarto específico para acomodação do viajante suspeito ou afetado, dotado de sistema de ventilação de ar especial com pressão negativa em relação às áreas adjacentes, filtragem de ar com filtros de alta eficiência (se o ar for central e circular

	<p>em outras dependências), com seis a doze trocas de ar por hora;</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ O ar desse quarto é considerado contaminado em relação aos dos demais, por isso o ar presente neste quarto não deve atingir o corredor; as portas e janelas devem ser mantidas fechadas, bem vedadas e a troca de ar com o ar externo ocorre periodicamente, porém o ar que sai do quarto passa por um filtro de alta eficiência (saída de ar “limpo”); ● Caso a embarcação não possua quartos com essas características (quartos com pressão negativa), manter o viajante suspeito ou afetado em quarto privativo (cabine), com as portas fechadas e boa ventilação externa. ● O quarto deve ser identificado (isolamento).
<p>Higienização das mãos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Retirar adornos; ● Realizar a HM seguindo os cinco momentos: <ul style="list-style-type: none"> ○ antes do contato com o viajante suspeito ou afetado; ○ antes da realização de procedimento asséptico; ○ após risco de exposição a fluidos corporais; ○ após contato com o viajante suspeito ou afetado; ○ após o contato com as áreas próximas ao viajante suspeito ou afetado. ● Realizar com água ou solução alcoólica, quando as mãos estiverem limpas.
<p>Máscara tipo respirador (N95 ou PFF2)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● É obrigatório o uso de máscara tipo respirador (N95 ou PFF2) com eficiência de filtração de 95% de partículas com 0,3µm de diâmetro; ● Colocar a máscara antes de entrar em contato direto com o viajante suspeito ou afetado, retirá-la após o contato; ● Verificar se a máscara está perfeitamente ajustada à face e com boa vedação; ● A máscara é de uso individual e deve ser trocada a cada 24 horas. Deve ser acondicionada em saco plástico com identificação do nome do profissional;

	<ul style="list-style-type: none"> • Homens: não podem ter barba pois esta não permite o ajuste da máscara e com isso perde-se a proteção; • É proibido utilizá-la no viajante suspeito ou afetado; • Orientar o viajante suspeito ou afetado a cobrir a boca e nariz ao tossir ou espirrar, utilizando lenço de papel, descartá-lo e logo após higienizar as mãos (tosse com etiqueta).
Transporte do viajante suspeito ou afetado	<ul style="list-style-type: none"> • Antes de encaminhar o viajante suspeito ou afetado, avisar ao setor de destino sobre as precauções para aerossóis; • O viajante suspeito ou afetado deverá utilizar máscara cirúrgica durante o transporte e todo o período em que estiver em deslocamento.
Visitas	<ul style="list-style-type: none"> • As visitas devem ser restritas e orientadas quanto a HM e uso de máscara N95; em caso de dúvida quanto o isolamento, entrar em contato com a equipe da Anvisa.
Acompanhantes	<ul style="list-style-type: none"> • Os acompanhantes deverão utilizar máscara cirúrgica; • Em relação às crianças com suspeita de tuberculose laríngea ou pulmonar, os reservatórios do agente podem ser os adultos contatantes que moram no mesmo domicílio. Dessa forma, se forem acompanhantes das crianças, mantê-los restritos ao quarto ou cabine do viajante suspeito ou afetado até a avaliação médica dos mesmos.

Equipamento de Proteção Individual, para uso do setor regulado

EPI	MEIO DE TRANSPORTE				⁽²⁾ MEIO DE TRANSPORTE AFETADO			
	⁽¹⁾ Limpeza ou desinfecção de bordo	Limpeza ou desinfecção de sanitários	Coleta de efluentes ou limpeza ou desinfecção de derrame	Desinfecção de alto nível	⁽¹⁾ Limpeza ou desinfecção de bordo	Limpeza ou desinfecção de sanitários	Coleta de efluentes ou limpeza ou desinfecção de derrame	Desinfecção de alto nível
Luva nitrilica ou vinilica com punho 46		X	X	X		X	X	X
Luva nitrilica ou vinilica com punho 33	X				X			
Respirador tipo peça semifacial filtrante para partículas (no mínimo PFF-2)		X	X	X	X	X	X	X
Respirador tipo peça semifacial filtrante para partículas (no mínimo PFF-1)	X							
Calçado impermeável	X	X		X	X	X		X
Botas de PVC			X				X	
Avental ou macacão impermeável podendo ser descartável		X	X (Com capuz)	X	X	X	X (Com capuz)	X
Óculos de segurança		X		X	X	X		X
Avental descartável, mangas compridas, punho em malha, gramatura 50				X				X
Sapatilhas descartáveis				X				X
Protetor facial acrílico com visor transparente			X				X	

(1) Entende-se por limpeza de bordo a coleta, acondicionamento e transporte de resíduos sólidos e os procedimentos de desinfecção das seguintes áreas: cabine, galley, cozinha, deck, refeitórios, restaurantes, alojamentos e comando.

(2) Meios de transporte afetados: são aqueles procedentes de áreas afetadas por doenças transmissíveis ou por outros agravos de interesse da saúde pública veiculados por resíduos sólidos conforme determinação da Autoridade Sanitária competente ou que apresentem viajantes com anormalidade clínica a bordo, que possa constituir risco à saúde pública.

EPI	INFRAESTRUTURA							
	(3) Limpeza e ou desinfecção de edificações e áreas externas	Limpeza e ou desinfecção de sanitários e/ou de recipientes de acondicionamento	(4) Transporte de resíduos sólidos grupos A e E	Transporte de resíduos sólidos grupos D	Área de armazenamento e ou central de resíduos sólidos	Empresa ou local de tratamento de resíduos sólidos	Coleta/ manipulação de efluentes ou limpeza ou desinfecção (equipamentos, utensílios na área de expurgo, grelha da cloaca, sistema etc)	Desinfecção de alto nível
Luva nitrílica ou vinílica com punho 46		X	X		X	X	X	X
Luva nitrílica ou vinílica com punho 33	X			X				
Respirador tipo peça semifacial filtrante para partículas (no mínimo PFF-2)					X	X		X
Respirador tipo peça semifacial filtrante para partículas (no mínimo PFF-1)	X	X		X				
Respirador com válvula de exalação (filtros P2 no mínimo) do tipo peça semifacial ou facial inteira			X					
Calçado	X	X	X	X	X	X	X (Botas em PVC)	X

impermeável								
Avental ou macacão impermeável podendo ser descartável		X	X	X	X	X	X (Com capuz)	X
Óculos de segurança		X	X	X	X	X		X
Avental descartável, mangas compridas, punho em malha, gramatura 50								X
Sapatilhas descartáveis								X
Protetor facial acrílico com visor transparente							X	

(3) Entende-se por limpeza de edificações/áreas externas a coleta, acondicionamento e transporte de resíduos sólidos e os procedimentos de desinfecção das seguintes áreas: prédios administrativos, pátios aeroportuários/portuários, edificações, armazéns de cargas, pátios de contêineres, cais e píer de atracação, hangares, etc.

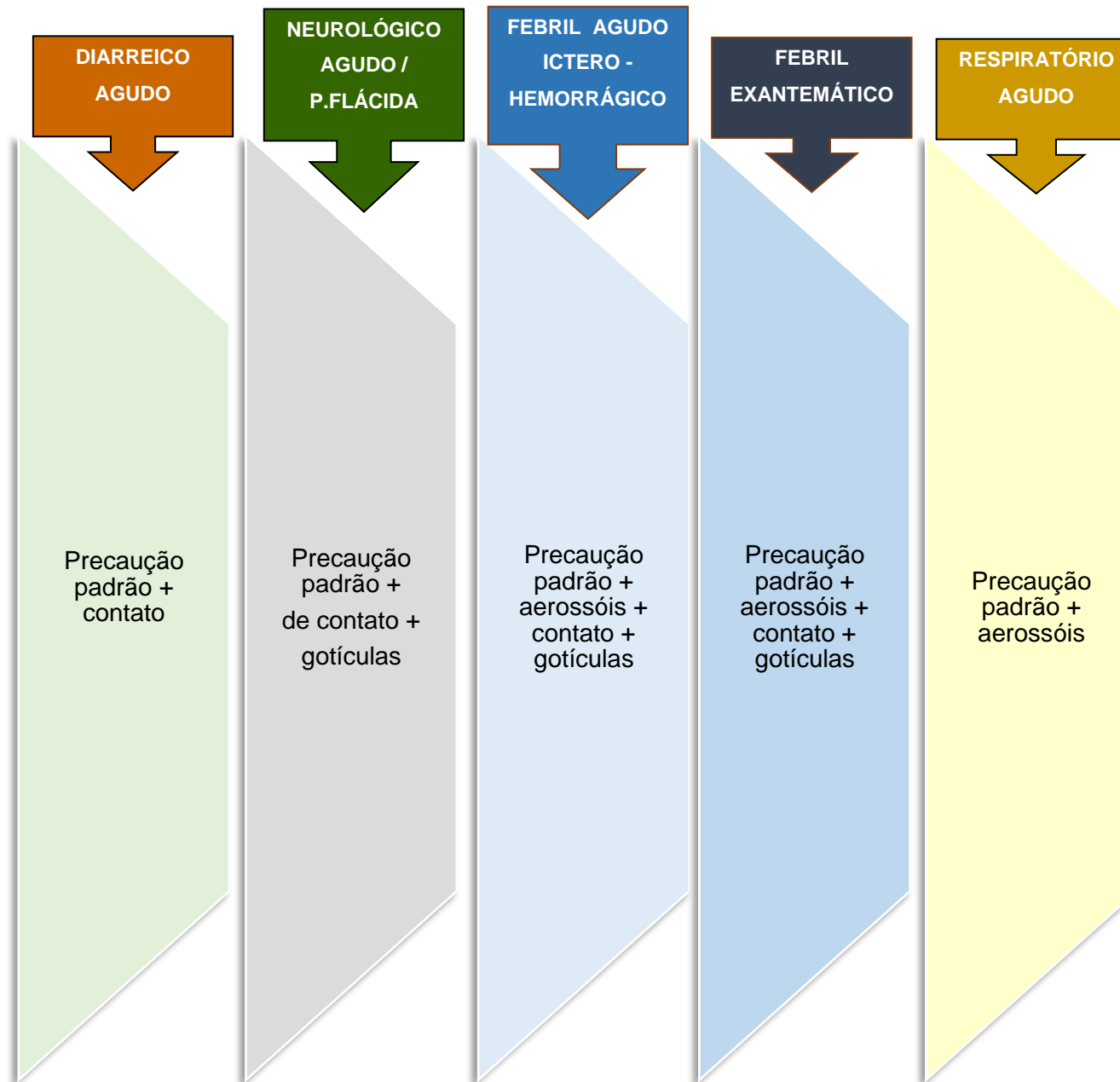
Os EPI necessários para transporte de resíduos do Grupo B e C devem seguir as normativas e exigências específicas para cada tipo/classe de resíduo a ser transportado.

Quadro de EPI conforme tipo de precaução, para uso da Autoridade Sanitária

Tipo de precaução	PADRÃO (herpes, HIV, hepatites)	CONTATO (pediculose, escabiose, diarreia, conjuntivite)	AEROSSÓIS (tuberculose, sarampo)	AEROSSÓIS + CONTATO (varicela)	GOTÍCULAS (caxumba, influenza, rubéola, meningite bacteriana)
Luas de procedimento	Risco de contato com sangue e líquidos corporais	Sempre que entrar em contato direto com suspeito	Precauções padrão	Sempre que entrar em contato direto com suspeito	Sempre
Avental	Risco de contaminação da roupa com sangue e líquidos corporais	Sempre que entrar em contato direto com suspeito (exceto conjuntivite)	Precauções padrão	Sempre que entrar em contato direto com suspeito	Sempre
Óculos	Risco de respingo de sangue e líquidos corporais em mucosa ocular		Precauções padrão	Precauções padrão	Precauções padrão
Máscara	Risco de respingo de sangue e líquidos corporais em mucosa oral e nasal		Para NÃO imunes à Doença - PFF2 ou N95	Para NÃO imunes à Doença - PFF2 ou N95	Máscaras cirúrgicas

Para o caso Afetado		Avental e ou gorro (escabiose e pediculose)	Máscara cirúrgica	Máscara cirúrgica e avental	Máscara cirúrgica
PLD	Limpeza ou se houver fluidos e secreções: desinfecção	Limpeza ou Desinfecção na presença de fluídos orgânicos	Desinfecção	Desinfecção (assento e adjacentes; cabines)	Desinfecção (assento e a fileira + 2 fileiras a frente e duas fileiras atrás; cabine)

Definição de precaução de acordo com os sinais e sintomas associados a cada síndrome



18.5. Protocolo 5: Gerenciamento de Resíduos sólidos

Nome do protocolo: Gerenciamento de Resíduos Sólidos	Atualizado em: 08/10/2019	Número: 05	Responsáveis: Anvisa, Administradora do Ponto de Entrada, Prestadoras de serviço.
Propósito:	Estabelecer as responsabilidades e padronizar procedimentos para o gerenciamento de resíduos sólidos e 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 • ABNT NBR 11174/1990 • ABNT NBR 13221/2003 • ABNT NBR 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:			

Ações previstas no protocolo:

O programa de gestão de resíduos sólidos deve ser documentado conforme as diretrizes abaixo.

1. Administradora e prestadoras de serviço:

- 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:
 - ✓ 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;
 - ✓ 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;
- c. Apresentar documentações válidas: alvarás, licenças (ambientais municipais, estaduais e federal - IBAMA) e autorizações (RDC 345/2002), quando couber.

2. Caracterização da atividade:


- 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:
 - ✓ 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.

3. Operacionalização

- 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;
- b. Apresentar plano de contingência para gerenciamento de resíduos sólidos perigosos e de risco, conforme artigos 64 a 67, do Decreto nº 7404/2010;
- 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.;
- 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;
- e. As empresas que prestam serviço de segregação, coleta, acondicionamento, armazenamento, transporte, tratamento e 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.
- f. A Central de Resíduos deverá atender ao disposto no artigo 79 da RDC 56/2008.

18.6.Procedimento 1: Limpeza e desinfecção de ambientes, equipamentos, utensílios potencialmente contaminados, gerenciamento de resíduos sólidos e efluentes sanitários

 ANVISA Agência Nacional de Vigilância Sanitária	Data de preparação	Páginas : 5	Nome do procedimento:
Procedimento nº 01	o: 08/10/2019		Limpeza e Desinfecção de ambientes potencialmente contaminados, Gerenciamento de Resíduos Sólidos e Efluentes Sanitários
<p>Propósito: limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos que foram expostas a agentes contaminantes a bordo do meio de transporte coletivo ou nas áreas de infraestrutura. Gerenciamento de Resíduos Sólidos e Efluentes Sanitários contaminados.</p>			<p>Responsáveis:</p> <p>Administração aeroportuária, portuária e passagem de fronteira, no que couber; Empresas de limpeza e desinfecção, gerenciamento de Resíduos Sólidos e Efluentes Sanitários.</p>
<p>Âmbito: infraestrutura e meios de transporte com identificação de caso suspeito potencialmente contaminado por agente biológico.</p>			

Preparação para as ações e tarefas:

- Manter a equipe técnica capacitada para a execução do procedimento e uso adequado de EPI, conforme procedimento preconizado pela Autoridade Sanitária.
- Isolar a área a ser limpa ou desinfetada;
- Higienizar as mãos antes e após a utilização de EPI;
- Não utilizar adornos (anéis, pulseiras, relógios, colares, piercing, brincos) durante a realização do procedimento;
- Manter os cabelos presos, barba feita ou aparada e protegida, unhas limpas e aparadas;
- Utilizar produtos saneantes devidamente regularizados na Anvisa;
- Utilizar produto de limpeza ou desinfecção compatível com material do equipamento\superfície;
- Nunca varrer superfícies a seco, pois esse ato favorece a dispersão de microrganismos que são veiculados pelas partículas de pó. Se for necessário, deve ser utilizada a técnica de varredura úmida;
- Manter um Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos e de Efluentes Sanitários para aplicação em eventos de interesse à saúde pública;
- Providenciar área ou equipamento para armazenar e segregar os resíduos sólidos e efluentes em local exclusivo e reservado dos demais;
- Providenciar o tratamento dos resíduos sólidos e efluentes sanitários de acordo com a orientação da Autoridade Sanitária;
- Definir área de expurgo para limpeza e desinfecção de equipamentos, utensílios, materiais e EPI e para o fracionamento e diluição de produtos de limpeza/higienização.

Ações e tarefas

Passo 1	Limpeza
	<p>Proceder a limpeza da área definida pela Autoridade Sanitária da seguinte maneira:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Retirar os resíduos e descartar como resíduo tipo A ou sob orientação da Autoridade Sanitária;2. Remover, sempre que houver, matéria orgânica em superfícies e

	<p>tratar como resíduo tipo A;</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Friccionar as superfícies com pano embebido com água e detergente neutro ou enzimático, entre outros de igual ou superior eficiência; 4. Limpar as superfícies de toda área contaminada, bem como as superfícies potencialmente contaminadas, tais como cadeiras/ poltronas, cama, corrimãos, maçanetas, apoios de braços, encostos, bandejas, interruptores de luz e ar, controles remotos, paredes adjacentes e janelas, com produtos autorizados para este fim; 5. Enxaguar com água limpa ou pano úmido (considerando o local e produto utilizado); 6. Secar com pano limpo, sempre que necessário; 7. Promover o descarte dos panos utilizados na operação como resíduo tipo A; 8. Descartar como resíduo tipo A os equipamentos e EPIs que não possam ser limpos, ou higienizados, ou desinfetados com segurança.
Passo 2	Desinfecção
	<p>Após limpeza da área contaminada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicar sobre a área contaminada o desinfetante indicado; 2. Aguardar o tempo recomendado pelo fabricante do produto; 3. Seguir procedimento de desinfecção conforme indicação do fabricante do produto; 4. Promover o descarte dos panos utilizados na operação como resíduo tipo A; 5. Descartar os equipamentos, utensílios, materiais e EPI, que não possam ser desinfetados com segurança, como resíduo tipo A.
<p>Esgotamento dos Efluentes Sanitários Contaminados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilizar os EPI adequados, de acordo com o Protocolo nº 04; • Os efluentes devem ser removidos e armazenados em equipamento exclusivo de forma a evitar que contamine outros efluentes; • O tratamento deverá ser seguro e efetivo de forma a eliminar o agente contaminante e evitar a contaminação do meio ambiente, conforme orientação da autoridade competente na seara. 	

Equipamentos de Proteção Individual (EPI):

- Utilizar os EPI adequados, de acordo com a legislação vigente, frente à possibilidade de contato das roupas e da mucosa ocular com secreções do caso suspeito. Os calçados devem ser fechados e impermeáveis;
- Lembrar que o uso de luvas não substitui a higiene adequada das mãos com água e sabão; O uso de álcool gel 70% é pertinente após higiene adequada das mãos;
- A relação mínima de EPI está disponível no Anexo I da RDC nº 56 de 06 de agosto de 2008 e Protocolo nº 04.

Normas ou orientações de segurança:

- Após o procedimento de limpeza e desinfecção, nunca tocar desnecessariamente superfícies, equipamentos, utensílios ou materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) enquanto estiver com luvas, para evitar a transferência de microrganismos para outros ambientes e pessoas.

Área de expurgo:

Local apropriado para receber, conferir, limpar/higienizar ou desinfetar e secar, exclusivamente, os equipamentos, utensílios ou materiais utilizados para a execução dos serviços de higienização/limpeza ambiental (ex.: containers de transporte de resíduos sólidos, líquidos, lixeiras, panos-de-chão, baldes, mops, vassouras, entre outros similares), desprezo seguro de efluentes e águas servidas.

Infraestrutura da área de expurgo:

- As dimensões da área de expurgo devem ser compatíveis com as atividades a serem desenvolvidas e sua demanda;
- Deve ser projetado de forma a evitar o cruzamento de fluxos (contaminados e limpos);
- Áreas úmidas com paredes e pisos em materiais lisos, não porosos, laváveis, sem reentrâncias e com declive direcionado para os sistemas de escoamento (ralos e grelhas) de forma a evitar acúmulo de líquidos;
- As áreas secas e úmidas devem ser separadas fisicamente;
- Teto fechado e com forro em material liso, não poroso e lavável;
- Portas (quando couber) em material resistente, liso, não poroso e lavável;

- Pia ou tanque de cuba funda, com oferta de água fria e quente, dotada de ralo de contenção de resíduos sólidos removíveis, com anteparo de segurança para contenção de excessos, preferencialmente sobre bacia de contenção;
- Ralos sifonados e grelhas, dimensionados de acordo com a demanda de uso, dotados de contenção de resíduos sólidos removíveis e sem acesso a vetores;
- Bancadas em material liso, não poroso, resistente e lavável, com alturas ergonômicas;
- Pia(s) para lavagem das mãos dotada de sabão líquido e papel toalha;
- Iluminação adequada e ampla ventilação para renovação do ar;
- Proporcionar conforto térmico aos trabalhadores;
- Armários ou prateleiras (em material higienizável) exclusivos e acesso restrito para guarda de produtos químicos em área seca, quando couber;
- O fracionamento e diluição de produtos de limpeza deve ser realizado em área apropriada e exclusiva à finalidade, ventilada, dotada de dispenser (dosadores), lava-olhos e demais equipamentos necessários;
- Armários exclusivos para armazenamento (guarda) de EPI, em área seca;
- Lixeira com tampa acionada por pedal;
- Os resíduos gerados no ambiente devem ser acondicionados de forma segura, respeitando a classe desses resíduos.

Materiais necessários para uso diário

- Os EPI devem atender ao disposto no Protocolo nº 4;
- Os produtos desincrustrantes/desinfetantes devem atender sua finalidade de aplicação e possuir notificação ou registro válidos na ANVISA; disponibilizados por meio de dosadores ou prontos para uso, rotulados, respeitando os prazos de validade, conforme orientação do fabricante; devem ser armazenados em local exclusivo, seguro, seco e arejado;
- Os materiais utilizados para limpeza, ou higienização, ou desinfecção dos equipamentos e utensílios devem atender as necessidades a qual se propõem.

Notas:

- As empresas responsáveis pela limpeza, gerenciamento de resíduos sólidos e efluentes sanitários devem manter os procedimentos operacionais padronizados (POP), incluindo o uso de EPI, descritos, atualizados e acessíveis;

- Somente usar desinfetantes para as superfícies que foram contaminadas por agentes biológicos ou por indicação da Anvisa;
- Não se deve usar vassouras para varrição a seco, ar comprimido, lava-jatos, pois podem espalhar material infeccioso através do ar. Se assentos, colchões, travesseiros, lençóis, cobertores, carpetes etc., constituídos por materiais permeáveis, estiverem contaminados com sangue ou fluidos corporais (fezes, vômitos etc.), estes devem ser removidos e descartados pelos métodos utilizados para material de risco biológico. Alguns assentos, que permitam limpeza e desinfecção, devem ser isolados e retirados do meio de transporte para a realização do procedimento em local especializado.
- A área seca do expurgo pode contemplar área de recebimento, conferência, checagem, armazenagem; caso a área de expurgo seja dotada de janelas, estas devem ser teladas;
- Os trabalhadores devem ser capacitados previamente às atividades que deverão desenvolver;
- Cabe a Vigilância Sanitária analisar e aprovar, previamente, o Projeto da área de expurgo.

19. Anexos

Modelos de formulários que serão utilizados no atendimento de uma emergência:

19.1. Declaração Marítima de saúde



Entregue no porto de Submitted at the port of	<input type="text"/>	Data Date	<input type="text"/>
Nome da embarcação marítima ou de navegação interior Name of ship or inland navigation vessel			
Registro/Nº IMO Registration/IMO N°	<input type="text"/>	(Nacionalidade)(Bandeira da embarcação) (Nationality)(Flag of vessel)	<input type="text"/>
Comandante da embarcação Master's name			
chegando de arriving from	<input type="text"/>	indo para sailing to	<input type="text"/>
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 <input type="radio"/> Não/No <input type="radio"/>
Emitido em Issued at	Data Date	Exigência de reinspeção? Re-inspection required?	Sim/Yes <input type="radio"/> Não/No <input type="radio"/>
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 <input type="radio"/> Não/No <input type="radio"/>
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:			
<input type="text"/>			

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	<input type="text"/>	Sim/Yes* <input type="radio"/> Não/No <input type="radio"/>
(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* <input type="radio"/> Não/No <input type="radio"/>
(3) O número total de passageiros doentes durante a viagem foi maior do que o normal/esperado? Has the total number of ill passengers during the voyage been greater than normal/expected? Quantos doentes? How many ill persons?		<input type="text"/>	Sim/Yes <input type="radio"/> Não/No <input type="radio"/>
(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* <input type="radio"/> Não/No <input type="radio"/>
(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* <input type="radio"/> Não/No <input type="radio"/>
(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* <input type="radio"/> Não/No <input type="radio"/>
(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		<input type="text"/>	Sim/Yes* <input type="radio"/> Não/No <input type="radio"/>
(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)?		<input type="text"/>	Sim/Yes* <input type="radio"/> Não/No <input type="radio"/>
(9) Há algum animal doente a bordo? Is there a sick animal or pet on board?			Sim/Yes* <input type="radio"/> Não/No <input type="radio"/>

Nota: Na falta de um médico, o comandante deve considerar os seguintes sintomas como base suficiente para suspeitar a presença de uma doença infecciosa:
Note: 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 acompanhadas por (i) prostração; (ii) diminuição do nível de consciência; (iii) inflamação dos gânglios; (iv) icterícia; (v) tosse ou dispnéia; (vi) hemorragia não usual; ou (vii) paralisia.
(a) Fever, persisting for several days or accompanied by (i) prostration; (ii) decreased consciousness; (iii) glandular swelling; (iv) jaundice; (v) cough or shortness of breath; (vi) unusual bleeding; or (vii) paralysis.
(b) 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.
(b) 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 – Máster

Confirmação - Médico de bordo (se houver)
Countersigned – Ship's Surgeon (if carried)

19.2.TCSV

Vide anexo IV da RDC 21/2008

**ANEXO IV
TERMO DE CONTROLE SANITÁRIO DO VIAJANTE**

 Agência Nacional de Vigilância Sanitária	Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados Posto _____	
Termo de controle sanitário do viajante Term de contrôle sanitaire de voyageurs Term of health control of travelers	N : _____	Data / Date / Date: ___/___/___
1 - Nome Completo / Full Name / Nom et Prenom: _____		Data Nascimento/Birth Date/ Date de naissance.: ___/___/___
Nº do Passaporte ou C. de Identidade e País Passport Number/ Country: Número du passport et pays: _____		Sexo / Sex / Sexe: () M () F
2 - Endereço(s) para contato no Brasil/ Address (es) where you can be found in Brazil/ Adresse pour contact au Brésil: _____		
Cidade(s)/City(ies):/Ville(s): _____		Estado(s)/State(s)/État(s): _____
E-mail: _____		Telefone/Phone/Téléphone: _____
3 - Países por onde circulou desde a origem da viagem/Country where you have been/Pays où vous êtes allé: _____		
4 – Nome da Empresa _____		
5 Tipo do meio de transporte: <input type="checkbox"/> Voo <input type="checkbox"/> Embarcação <input type="checkbox"/> Veículo <input type="checkbox"/> Trem: <input type="checkbox"/> Flight <input type="checkbox"/> Ship <input type="checkbox"/> Vehicule <input type="checkbox"/> Train <input type="checkbox"/> Vuelo <input type="checkbox"/> Embarcación <input type="checkbox"/> Vehicule <input type="checkbox"/> Train	Nº/Nome/Placa: _____	Assento(s) / Camarote(s): Seat(s) / Cabin: Siège / Cabina: _____
6 – Sinais e Sintomas de doenças e outras situações de interesse a saúde pública observados/Noted symptoms and signs and other occurrences related to interest public health diseases/Síntomas observados: <input type="checkbox"/> Febre / Fever / Fièvre <input type="checkbox"/> Tosse ou falta de ar / cough, breath difficulty/ toux, difficulté pour respirer <input type="checkbox"/> Outros – especificar (ex: óbito, diarreia, manchas vermelhas na pele, icterícia, dor de cabeça, vômito, hemorragia, dores musculares etc.) / Other- specify (i.e: obit, diarrhea, rash, jaundice, headache,vomit, haemorrhage, muscular pain etc.)/ Autres - spécifier (ex. Décès, diarrhée, éruptions dans la peau, icterícia, mal de tête, vomissement, hémorragie, douleurs musculaires etc.): _____ <input type="checkbox"/> Nenhum / None / Nule		
7 – Conclusão da ação de controle sanitário/ Conclusion of the health control action/ Conclusion de l'áction de contrôle sanitaire : <input type="checkbox"/> Desembarque/Entrada no país autorizado / Disembark authorized/ Débarquement autorisé <input type="checkbox"/> Desembarque/Entrada não autorizado / Disembark non authorized/ Débarquement non autorisé <input type="checkbox"/> Embarque autorizado / Embark authorized /Ebarquement autorisé <input type="checkbox"/> Embarque não autorizado / Embark non authorized / Ebarquement non autorisé <input type="checkbox"/> Com Vigilância Ativa / active surveillance / veille active		
Assinatura e Selo da Autoridade Sanitária Health Authority signature Signature de l'Autorité Sanitaire	Assinatura do viajante ou responsável legal Traveller's signature Signature du voyageur	Assinatura e Identificação da Autoridade Receptora do Termo Authority signature Autorité Sanitaire
IMPORTANTE: apresente essa declaração ao profissional de saúde que lhe prestar atendimento. IMPORTANT: present this declaration to the doctor who has attended you. IMPORTANT: présentez cette déclaration au médecin qui vous soignent. PREZADO PROFISSIONAL DE SAÚDE: Caso esse viajante apresente sinais e/ou sintomas de doença de interesse a saúde pública que não estejam acima descrita entre em contato com nosso Posto de Vigilância Sanitária (Telefone:) ou o CIEVS (Telefone:)		

20. Padrões para orientação sobre risco e medidas de saúde

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”;