

# PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DO PORTO DE CABEDELO



**Cabedelo - PB**  
**Dezembro de 2021**

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

### APRESENTAÇÃO

O Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI/2005), que entrou em vigor em 15 de junho de 2007, tendo promulgado seu texto revisado por meio do Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, prevê que os portos, aeroportos e fronteiras, locais estratégicos de entrada e saída de pessoas, meios de transporte e produtos, denominados pontos de entrada, tenham a capacidade de responder acertadamente aos eventos de saúde, que possam oferecer risco de disseminação internacional de doenças ou outra emergência de saúde pública.

O termo emergência de saúde pública de importância internacional é definido o Regulamento Sanitário Internacional - RSI (2005), como: evento extraordinário, o qual é determinado: a) por constituir um risco de saúde pública para outro Estado por meio da propagação internacional de doenças; b) por potencialmente requerer uma resposta internacional coordenada.

Assim, o presente Plano de Contingência para Emergências de Saúde Pública (PCESP) do Porto de Cabedelo constitui etapas de preparação para Emergências em Saúde Pública, as quais define previsão de riscos, coordenando e integrando esforços das instituições envolvidas e partes interessadas, através da definição de procedimentos de respostas a possíveis eventos, com base nas normas e orientações técnicas do Ministério da Saúde.

O Porto de Cabedelo apresenta a segunda versão do Plano de Contingência para ESP, possuindo como principais alterações a ampliação dos órgãos e empresas, incluindo o estabelecimento de responsabilidades e procedimentos. Para a elaboração do documento foi necessária a colaboração dos órgãos envolvidos na resposta a emergências de saúde pública no âmbito da instalação portuária

Dessa forma, as instituições abaixo assinadas aprovam esse Plano de Contingência para Emergências de Saúde Pública do Porto de Cabedelo que entra em vigor na data de sua assinatura.

<p style="text-align: center;"><b>Ricardo Barbora</b> Diretora Presidente do Porto de Cabedelo (DOCAS – PB)</p>	<p style="text-align: center;"><b>Fábio Bonifácio</b> Agência Nacional de Transportes Aquaviário (ANTAQ)</p>
---	--

Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

<p><b>Capitão de Fragata Ronaldo de Almeida Miranda Júnior</b> Capitania dos Portos da Paraíba (CPPB)</p>	<p><b>Christiane dos Santos Teixeira Delphim</b> Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)</p>
<p><b>Mageciene Chaves de Oliveira</b> Ministério de Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA)</p>	<p><b>Ruiverlano Pereira de Almeida</b> Receita Federal (RF)</p>
<p><b>Derly Pereira Brasileiro</b> Polícia Federal (PF)</p>	<p><b>Jhony Wesllys Bezerra Costa</b> Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES/PB)</p>
<p><b>Júlia Emília Vaz Sette Câmara</b> Secretaria Municipal de Saúde de Cabedelo (SESCAB)</p>	<p><b>Fernanda Ferreira da Costa</b> Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)</p>
<p><b>Capitã Fernanda Diniz Linhares de Caldas Barros</b> Corpo de Bombeiros Militar da Paraíba (CBMPB)</p>	<p><b>Carlos Alberto Damião da Silva</b> Órgão Gestor de Mão de Obra (OGMO)</p>
<p><b>Márcio Albuquerque Madruga</b> Sindicatos de Agências de Navegação Marítima e dos Operadores Portuários</p>	<p><b>Juarez Koury Viana da Silva</b> Praticagem de Cabedelo</p>

**ELABORAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA**

**Porto de Cabedelo – Companhia Docas da Paraíba**

**Ricardo Barbosa**

Diretora Presidente do Porto de Cabedelo (DOCAS – PB)

**Fred Queiroga Pinto**

Vice-Diretor Presidente do Porto de Cabedelo (DOCAS – PB)

**COMISSÃO**

**Lusielson Pereira do Nascimento**

Técnico em Meio Ambiente

**Nelly Christine de Medeiros N. Ferreira**

Gerente de Operações

**Fernando Saulo Dornelas de Figueiredo**

Supervisor de Segurança

**Maria José Jacinto do Nascimento**

Gerente Administrativo e Financeiro

**EQUIPE TÉCNICA**

**Ambilínea Engenharia e Soluções Sustentáveis**

Consultoria Ambiental

**COLABORAÇÃO**

Giovanni Giuseppe da Nóbrega Marinho

**Agência Nacional de Transportes Aquaviários (ANTAQ)**

Laysa Karen Soares de Lima

**Autoridade Marítima - Capitania dos Portos de Paraíba (CPPB)**

Laércio Marques

**Autoridade Sanitária - Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**

Mageciene Chaves de Oliveira

**Ministério de Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA)**

Ruiverlano Pereira de Almeida

**Receita Federal (RF)**

Derly Pereira Brasileiro

**Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública**

**Polícia Federal (PF)**

Milton Guedes do Nascimento  
**Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba (SES/PB)**

Júlia Emília Vaz Sette Câmara  
**Secretaria de Saúde do Município de Cabedelo (SESCAB)**

Fernanda Ferreira da Costa  
**Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)**

Tenente Roberto Tavares  
**Corpo de Bombeiros Militar da Paraíba (CBMPB)**

Carlos Alberto Damião da Silva  
**Órgão Gestor de Mão de Obra (OGMO)**

Márcio Albuquerque Madruga  
**Sindicatos de Agências de Navegação Marítima e dos Operadores Portuários**

Juarez Koury Viana da Silva  
**Praticagem de Cabedelo**

**Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública**

**CONTROLE DE ATUALIZAÇÕES**

<b>Data</b>	<b>Alterações</b>
<b>04/06/2022</b>	<b>Atualização da lista de contatos</b>
<b>01/09/2022</b>	<b>Inserção de protocolos específicos para atendimento de eventos de saúde pública relacionados a Monkeypox</b>
<b>16/10/2023</b>	<b>Atualização dos representantes legais dos órgãos e das empresas</b>

SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>9</b>
1.1	CARACTERIZAÇÃO DO PORTO DE CABEDELO	10
1.1.1	Localização e Acesso	10
1.1.2	Estrutura Física	11
1.2	PERFIL DE RISCO	13
1.3	RELAÇÃO COM OUTROS PLANOS	20
1.4	OBJETIVOS	21
1.4.1	Objetivo Geral	21
1.4.2	Objetivos Específicos	21
1.5	MARCO LEGAL	22
1.6	SIGLAS	26
1.7	CONCEITOS E DEFINIÇÕES	27
<b>2</b>	<b>RESPOSTA OPERACIONAL</b>	<b>30</b>
2.1	ESTRUTURAS DE COMANDO E CONTROLE	30
2.2	FUNÇÕES E RESPONSABILIDADES	34
2.2.2	Autoridade Marítima – Capitania dos Portos	35
2.2.3	Autoridade Portuária – Companhia Docas da Paraíba	35
2.2.4	Autoridade Sanitária – Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)	36
2.2.5	Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento – MAPA	37
2.2.6	Polícia Federal – PF	37
2.2.7	Receita Federal	37
2.2.8	Secretarias de Saúde	38
2.2.8.1	Centro de Informação Estratégica em Vigilância e Saúde – CIEVS	38

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

2.2.8.2	<i>Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU</i> .....	39
2.2.9	<b>Corpo de bombeiros da Paraíba</b> .....	39
2.2.10	<b>Comandante da Embarcação</b> .....	39
2.2.11	<b>Agência Marítima</b> .....	39
2.2.12	<b>Operadores Portuários</b> .....	40
2.2.13	<b>Empresas prestadoras de serviço portuário</b> .....	40
2.2.14	<b>Órgão gestor de mão-de-obra (OGMO)</b> .....	40
2.2.15	<b>Sindicatos de agências marítimas e operadores portuários</b> .....	40
2.2.16	<b>Praticagem</b> .....	40
2.3	<b>CÓDIGOS OU FASES DE ALERTA</b> .....	40
2.3.1	<b>Sistema de alertas e notificações</b> .....	41
2.4	<b>AVALIAÇÃO DE RISCO</b> .....	42
2.4.1	<b>Ações e protocolos iniciais</b> .....	42
2.4.1.1	<i>Eventos com indivíduo</i> .....	42
2.4.1.2	<i>Eventos ambientais:</i> .....	43
2.5	<b>ATIVACÃO DO PLANO</b> .....	44
2.6	<b>DESATIVACÃO DO PLANO</b> .....	44
<b>3.</b>	<b>PROTOSCOLOS E PROCEDIMENTOS OPERACIONAL PADRÃO</b> .....	<b>45</b>
<b>4.</b>	<b>INFORMAÇÕES DE APOIO</b> .....	<b>115</b>
4.1	<b>INVENTÁRIO DE RECURSOS</b> .....	115
4.2	<b>CONTATOS DOS ÓRGÃOS ENVOLVIDOS</b> .....	115
4.3	<b>LISTAS DE PRINCIPAIS HOSPITAIS DE REFERÊNCIA</b> .....	117
	<b>ANEXOS</b> .....	118
	<b>ANEXO A - MAPA DE ÁREA OPERACIONAL</b> .....	119
	<b>ANEXO B - DECLARAÇÃO MARÍTIMA DE SAÚDE</b> .....	120
	<b>ANEXO C - TERMO DE CONTROLE SANITÁRIO PARA O VIAJANTE</b> .....	121

### 1 INTRODUÇÃO

Com o aumento do fluxo de pessoas e mercadorias entre países que cresce a cada ano, surgiu a necessidade de criação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) para a vigilância dos riscos e doenças em vias de entradas e saídas dos países. Aprovado em 25 de maio de 2005 pela Organização Mundial de Saúde, o Regulamento Sanitário Internacional 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”.

O Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI/2005), que entrou em vigor em 15 de junho de 2007, tendo promulgado seu texto revisado por meio do Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, prevê que os portos, aeroportos e fronteiras, locais estratégicos de entrada e saída de pessoas, meios de transporte e produtos, denominados pontos de entrada, tenham a capacidade de responder acertadamente aos eventos de saúde, que possam oferecer risco de disseminação internacional de doenças ou outra emergência de saúde pública.

Ainda de acordo com o RSI (2005), cada Estado desenvolverá, fortalecerá e manterá, o mais rapidamente possível e no máximo num prazo de cinco anos a contar da entrada em vigor do Regulamento em seu território, as capacidades para responder pronta e eficazmente a riscos para a saúde pública e a emergências em saúde pública de importância internacional.

Em maio de 2012 o Ministério da Saúde, de modo a atender o RSI, publicou a Portaria GM/MS Nº 950, a qual define requisitos mínimos e diretrizes para elaborar Planos de Contingência para Emergências de Saúde Pública de importância internacional (PCESPPII)", em pontos de entrada (POEs) designados pelos Estados componentes do MERCOSUL.

O Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública constitui-se de um documento que visa preparação, resposta a riscos à saúde, integração e esforços das instituições envolvidas no PCE. Importante ressaltar que a estratégia de enfrentamento de Emergências em Saúde Pública (ESP) não deve está focada apenas na resposta, mas também na prevenção e proteção da população vulnerável às ameaças identificadas. Além disso, conhecer o perfil de risco da localidade e o desenvolvimento das capacidades básicas do Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005) para o Ponto de Atuação e para a região são fundamentais para a efetividade da resposta em uma Emergência.

Nesse sentido o presente Plano de Contingência para Emergências de Saúde Pública (PCESP) do Porto de Cabedelo constitui etapas de preparação para Emergências em Saúde

Pública, as quais define previsão de riscos, coordenando e integrando esforços das instituições envolvidas e partes interessadas. Define procedimentos de respostas a possíveis eventos, com base nas normas e orientações técnicas do Ministério da Saúde, considerando a necessidade de definir estratégias de enfrentamento, resposta e encaminhamentos frente à ocorrência de eventos de saúde em pontos de entrada ou a bordo de meios de transportes e o risco de introdução ou reintrodução de doenças transmissíveis.

### 1.1 CARACTERIZAÇÃO DO PORTO DE CABEDELLO

O Porto de Cabedelo foi inaugurado em 23 de janeiro de 1935, com o Governo Estadual explorando-o até 28 de dezembro de 1978, quando a administração portuária foi transferida para a Empresa de Portos do Brasil S.A. (Portobras), criada pela Lei nº 6.622/75. Extinta essa empresa, em 1990, a administração do porto passou para a União. Mediante o Convênio de Descentralização de Serviços Portuários nº 004/90, SNT/DNTA, celebrado em 19 de novembro de 1990, e por força do Decreto nº 99.475, de 24 de agosto de 1990, a administração do porto passou a ser exercida pela Companhia Docas do Rio Grande do Norte (Codern) através da Administração do Porto de Cabedelo. Em 04 de fevereiro de 1998 foi celebrado um novo convênio de delegação entre o Ministério dos Transportes e o Estado da Paraíba, passando o porto a ser administrado pela Companhia Docas da Paraíba – Docas/PB.

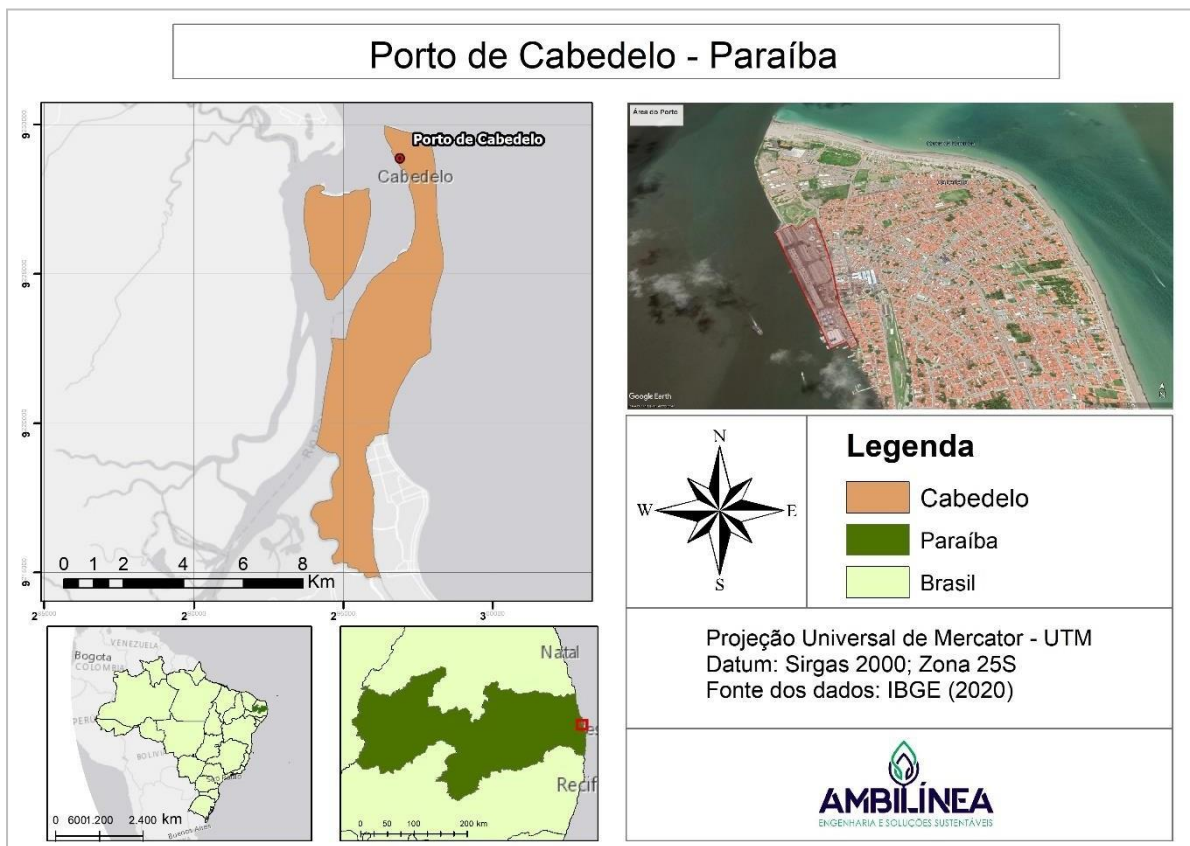
Atualmente, a Docas/PB é vinculada à Secretaria Nacional de Portos e Transporte Aquaviário - SNPTA, órgão governamental brasileiro vinculado ao Ministério da Infraestrutura e é responsável pela formulação de políticas e diretrizes para o fomento do setor dos portos marítimos, além da execução de medidas, programas e projetos de apoio ao desenvolvimento da infraestrutura portuária

#### 1.1.1 Localização e Acesso

O Porto está localizado no município de Cabedelo, Estado da Paraíba, nas coordenadas geográficas: 6° 58'21" S e 34° 50'18" W. A cidade de Cabedelo é um município da Região Metropolitana de João Pessoa, Capital do Estado da Paraíba. Possui uma área territorial de 31,42 m<sup>2</sup>, é uma cidade portuária e fica numa península entre o Oceano Atlântico e o Rio

Paraíba. O porto fica a margem direita do estuário do Rio Paraíba, vizinho ao Forte Santa Catarina, em frente à ilha da Restinga.

Figura 1. Localização do Porto de Cabedelo



O acesso marítimo é feito pela barra, na entrada do estuário do rio Paraíba do Norte. O canal de acesso possui largura que varia entre 120 metros e 200 metros por sua extensão total de 5,5 km, e profundidade de 9,14 metros, na qual possibilita atracar navios de até 220 metros de comprimento e 40 metros de boca.

O acesso terrestre se dá pela Rodovia Transamazônica - BR 230, a qual integra-se a Rodovia Federal BR 101 e a algumas rodovias estaduais, permitindo assim, a ligação com toda malha rodoviária da Paraíba e do País.

### 1.1.2 Estrutura Física

Com base na Portaria – MT n° 1.001, de 16/12/93 (D.O.U. de 17/12/93), a área do Porto de Cabedelo, no Estado da Paraíba, é constituída de: Instalações Portuárias Terrestres; Infraestrutura de Proteção e Acessos Hidroviários com armazéns, silos, tanques e Pátio para contêineres de carga de projeto; e instalações gerais do porto.

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

As instalações Portuárias Terrestres, compreende-se da margem direita do Rio Paraíba, desde a raiz do molhe de proteção na foz do rio, prolongando-se até a extremidade do cais comercial, junto ao Trapiche da Baleia, abrangendo todos os cais, rampas ro-ro, docas, pontes, píeres de atracção e de acostagem, armazéns, pátios, edificações em geral, vias internas de circulação rodoviária e ferroviária e, ainda, os terrenos ao longo dessas faixas marginais e em suas adjacências, pertencentes à União, incorporados ou não ao patrimônio do porto de Cabedelo, ou sob sua guarda e responsabilidade.

A área de Infraestrutura de Proteção e Acessos Hidroviários, compreende áreas de fundeio, bacias de evolução, canal de acesso e áreas adjacentes a esse até as margens das instalações terrestres do porto. Atualmente o Porto possui cinco armazéns com uma área total de 10.000m<sup>2</sup>, sendo dois para carga geral totalizando 4.000m<sup>2</sup> e três para granéis sólidos, com área total de 6.000m<sup>2</sup>. Além disso, o Porto de Cabedelo possui em sua área primária 6.000m<sup>2</sup> de área disponível para armazenamento de contêineres e cargas de projeto.

Além disso, dispõe de 2 silos, com capacidade estática de 5.000 toneladas para recebimento de grãos, localizados no DI-6A, com 2.948 m<sup>2</sup> de área. Ainda dispõe de 6 silos recém construídos, de propriedade da TOP-LOG, na área DI-6, com 4.475 m<sup>2</sup> de área arrendada a TOP-LOG, com capacidade estática de 30.000 toneladas de cevada, bem como outros grãos.

Com relação aos tanques referentes a granéis líquidos, faz parte da área do porto, áreas que são arrendados a empresas de armazenagem:

- As áreas denominadas AE-2, AE-3 e AE-4 estão disponíveis ao TECAB – Terminais de Armazenagens de Cabedelo Ltda, com área total de 24.783 m<sup>2</sup> e capacidade de armazenagem de 30.284 m<sup>3</sup>, divididas em 9 tanques.
- O Consórcio Nordeste utiliza a área AI-1 com 19.051,80m<sup>2</sup>, dispendo de 6 tanques com capacidade total de armazenagem de 19.000m<sup>3</sup> para granéis líquidos.
- Na área AE-13 pode-se encontrar 2 tanques com capacidade de armazenagem para 2.900 m<sup>3</sup> e encontram-se operados pelo Consórcio Nordeste

- O Consórcio Nordeste utiliza a área denominada AE-11 da zona portuária, possuindo uma topografia plana que dispõe dos seguintes dados para armazenagem e movimentação de combustíveis: 6 tanques verticais com capacidade total de armazenagem de 11.600m<sup>3</sup> de gasolina, biodiesel e alcoóis, e 3 tanques horizontais com capacidade total de 75m<sup>3</sup> para armazenagem de biodiesel.

### 1.2 PERFIL DE RISCO

O Porto de Cabedelo possui apoio do posto da Anvisa, localizado na sede em João Pessoa, o qual auxilia no desenvolvimento de ações para o controle sanitário e gerenciamento de resíduos sólidos, controle de pragas e vetores, controle sanitário da qualidade da água para consumo humano, controle sanitário do ar climatizado em ambientes internos, controle sanitário nos serviços de alimentação, do esgotamento sanitário e dos produtos e serviços ofertados a bordo das embarcações.

Com relação a estudos epidemiológicos, o Porto de Cabedelo ainda não possui estudos de riscos inerentes ao Porto. Há apenas relatos de atendimentos a pacientes com COVID procedentes de embarcações internacionais.

Vale destacar que são consideradas como as principais doenças e riscos de caráter transmissível e de importância no contexto portuário e de fronteira, as seguintes doenças:

#### **Cólera**

É uma doença infecciosa intestinal aguda, causada pela enterotoxina do *Vibrio cholerae* sorogrupo O1 ou O139. É de transmissão predominantemente hídrica. As manifestações clínicas ocorrem de formas variadas, desde infecções inaparentes ou assintomáticas até casos graves com diarreia profusa, podendo assinalar desidratação rápida, acidose e colapso circulatório, devido a grandes perdas de água e eletrólitos corporais em poucas horas, caso tais perdas não sejam restabelecidas de forma imediata. Os quadros leves e as infecções assintomáticas são mais frequentes do que as formas graves.

A transmissão ocorre, principalmente, pela ingestão de água ou alimentos contaminados por fezes ou vômitos de doente ou portador. A contaminação pessoa a pessoa é também importante na cadeia epidemiológica. A elevada ocorrência de assintomáticos (portador sadio), em relação aos enfermos, torna importante seu papel na cadeia de

transmissão da doença. O biotipo El Tor persiste na água por muito tempo, o que aumenta sua probabilidade de manter a transmissão e circulação. O período de incubação é de algumas horas a 5 dias. Na maioria dos casos, de 2 a 3 dias e o período de transmissibilidade perdura enquanto houver eliminação do vibrião nas fezes, o que ocorre, na maioria dos casos, até poucos dias após a cura. Para fins de vigilância, o período aceito como padrão é de 20 dias. O principal sintoma é a diarreia, além da diarreia, podem surgir vômitos, dor abdominal e, nas formas severas, câimbras, desidratação e choque. Febre não é uma manifestação comum. Nos casos graves mais típicos (menos de 10% do total), o início é súbito, com diarreia aquosa, abundante e incoercível, com inúmeras dejeções diárias.

### **Meningite**

A meningite é um processo inflamatório das meninges, membranas que envolvem o cérebro e a medula espinhal. Pode ser causada por diversos agentes infecciosos, como bactérias, vírus, parasitas e fungos, ou também por processos não infecciosos. As meningites bacterianas e virais são as mais importantes do ponto de vista da saúde pública, devido sua magnitude, capacidade de ocasionar surtos, e no caso da meningite bacteriana, a gravidade dos casos. No Brasil, A meningite é considerada uma doença endêmica, deste modo, casos da doença são esperados ao longo de todo o ano, com a ocorrência de surtos e epidemias ocasionais, sendo mais comum a ocorrência das meningites bacterianas no inverno e das virais no verão.

Os primeiros sinais de meningite, quando manifestados, são facilmente confundidos com os sintomas típicos da gripe. Eles geralmente aparecem de algumas horas até dois dias após a infecção. Os sintomas mais comuns da meningite são: Febre alta repentina, forte dor de cabeça, pescoço rígido, vômitos e náusea, confusão mental e dificuldade de concentração, convulsões, sonolência, falta de apetite, rachaduras e presença de manchas vermelhas na pele. A transmissão é de pessoa a pessoa, através das vias respiratórias, por gotículas e secreções da nasofaringe, havendo necessidade de contato próximo (residentes da mesma casa, pessoas que compartilham o mesmo dormitório ou alojamento, comunicantes de creche ou escola) ou contato direto com as secreções respiratórias do paciente.

Ainda existe o caso da meningite tuberculosa que vem de complicações da infecção tuberculosa. Os casos de tuberculose pulmonar com escarro positivo à baciloscopia constituem a principal fonte de infecção, pois eliminam grande número de bacilos, podendo provocar uma infecção maciça dos contatos, com maior probabilidade de desenvolvimento de

formas graves da doença, como a meningite. A transmissão fecal-oral é de grande importância em infecções por Enterovírus.

A transmissão é variável, dependendo do agente infeccioso e da instituição do diagnóstico e tratamento precoces. No caso da doença meningocócica, a transmissibilidade persiste até que o meningococo desapareça da nasofaringe. Em geral, isso ocorre após 24 horas de antibioticoterapia. Aproximadamente 10% da população pode se apresentar como portador assintomático. O período de incubação, em geral são de 2 a 10 dias, em média 3 a 4 dias. Pode haver alguma variação em função do agente etiológico responsável. A meningite tuberculosa, em geral, ocorre nos primeiros seis meses após a infecção.

### **Ebola**

A doença pelo vírus ebola (DVE) é uma das mais importantes na África subsaariana, ocasionando surtos esporádicos, afetando diversos países. O agente da doença é um vírus da família Filoviridae, do gênero Ebolavirus, descoberto em 1976 a partir de surtos ocorridos ao sul do Sudão e norte da República Democrática do Congo (anteriormente Zaire), próximo ao rio Ebola. Até o momento, foram descritas cinco subespécies de vírus Ebola, sendo que quatro afetando humanos e uma apenas primatas não humanos. As espécies são: vírus Ebola (Zaire Ebolavirus); Vírus Sudão (Sudan Ebolavirus); Vírus Taï Forest (Floresta Ebolavirus Taï, ex-Côte d'Ivoire Ebolavirus), vírus Bundibugyo (Bundibugyo Ebolavirus) e vírus Reston (Reston Ebolavirus) - este último afeta somente animais. O Zaire ebolavirus é o que apresenta a maior letalidade.

Acredita-se que o vírus foi transmitido para seres humanos a partir de contato com sangue, órgãos ou fluidos corporais de animais infectados, como chimpanzés, gorilas, morcegos-gigantes, antílopes e porcos-espinhos.

O modo de transmissão ocorre de pessoa a pessoa por contato direto com sangue, tecidos e fluidos (fezes, vômitos, saliva, sêmen) infectados ou contato indireto com superfícies e objetos contaminados. A transmissão do vírus somente ocorre após o início dos sintomas. Quadro clínico apresenta início súbito com febre alta, intensa fraqueza, dor de garganta, cefaleia, após alguns dias surgem vômitos e diarreia profusos, exantema, coagulopatia com trombocitopenia, levando a hemorragias internas e externas. Em 3 a 5 dias, o quadro pode evoluir para Insuficiência Renal Aguda, Coagulação Intravascular Disseminada e falência de múltiplos órgãos, ocorrendo óbito em 8-9 dias. Os pacientes que sobrevivem além de 2

semanas apresentam melhor prognóstico. Importante destacar que não há tratamento específico ou vacina disponíveis.

### **Febre amarela**

A febre amarela é uma doença febril aguda, de curta duração (no máximo 12 dias) e de gravidade variável. A forma grave caracteriza-se clinicamente por manifestações de insuficiência hepática e renal, que podem levar à morte. Existem dois tipos de febre amarela: a silvestre, transmitida pela picada do mosquito *Haemagogus* e a urbana transmitida pela picada do *Aedes aegypti*, o mesmo que transmite a dengue. Embora os vetores sejam diferentes, o vírus e a evolução da doença são absolutamente iguais. Em ambas as formas epidemiológicas os mosquitos vetores são os reservatórios do vírus. Na doença urbana, o homem é o único hospedeiro com importância epidemiológica. Na forma silvestre, os primatas são os principais hospedeiros do vírus amarílico e o homem é um hospedeiro acidental.

O modo de transmissão se dá somente pela picada de mosquitos transmissores infectados. O período de transmissibilidade inicia-se de 24 a 48 horas antes do aparecimento dos sintomas e vai até 3 a 5 dias após o início dos sintomas, período em que o homem pode infectar os mosquitos transmissores. Esse período corresponde ao período de viremia. O mosquito, após ter sido infectado, é capaz de transmitir a doença por toda sua vida.

### **H1N1**

A doença é causada pelos vírus Influenza, pertencente à família Orthomyxoviridae, com genoma de RNA segmentado. Existem 3 tipos de vírus influenza: A, B e C. O vírus influenza C causa apenas infecções respiratórias brandas, não possui impacto na saúde pública e não está relacionado com epidemias. O vírus influenza A e B são responsáveis por epidemias sazonais, sendo o vírus influenza A, responsável pelas grandes pandemias. Os vírus influenza A são ainda classificados em subtipos de acordo com as proteínas de superfície, hemaglutinina (HA ou H) e neuraminidase (NA ou N). A proteína H está associada ao reconhecimento e infecção das células do trato respiratório, onde o vírus se multiplica; enquanto a proteína N está envolvida na liberação das partículas virais da superfície das células infectadas. Dentre os subtipos de vírus influenza A, os subtipos A (H1N1) e A (H3N2) circulam atualmente em humanos. Alguns vírus influenza A de origem aviária também podem infectar humanos causando doença grave, como no caso do A (H5N1) e A (H7N9).

Em relação aos sintomas, o indivíduo pode apresentar repentinamente uma febre alta, acima de 38°C, acompanhada de tosse, num período de até 10 dias após sair de países que registraram casos da doença. Estas pessoas podem ainda ter dor de cabeça, dor muscular, dor nas articulações e dificuldade respiratória.

O modo de transmissão ocorre através das secreções das vias respiratórias de uma pessoa contaminada ao falar, espirrar ou tossir. A transmissão também pode ocorrer por meio das mãos, que após contato com superfícies contaminadas por secreções respiratórias de um indivíduo infectado, podem carrear o agente infeccioso diretamente para a boca, nariz e olhos. O período de incubação é de 1 a 4 dias e o período de transmissibilidade em humanos geralmente se inicia 24 horas antes do início dos sintomas e dura até 5 a 10 dias após o surgimento dos sintomas. Em crianças esse período dura em média 10 dias e em pacientes imunossuprimidos, por mais tempo.

### **Malária**

A Malária é uma doença prevalente nos países de clima tropical e subtropical. Também conhecida como sezão, paludismo, maleita, febre terçã e febre quartã. É uma doença infecciosa febril aguda, cujos agentes etiológicos são protozoários transmitidos por vetores. O vetor da doença é o anofelino (*Anopheles*), um mosquito parecido com o pernilongo que pica as pessoas, principalmente ao entardecer e à noite. No Brasil, três espécies de *Plasmodium* causam Malária em seres humanos: *P. malariae*, *P. vivax* e *P. falciparum*. A Malária por *Plasmodium ovale* ocorre apenas no continente africano, porém, ocasionalmente, casos importados podem ser diagnosticados no Brasil.

O ciclo da malária humana é homem-anofelino-homem. Geralmente é a fêmea que ataca porque precisa de sangue para garantir o amadurecimento e a postura dos ovos. Depois de picar um indivíduo infectado, o parasita desenvolve parte de seu ciclo no mosquito e, quando alcança as glândulas salivares do inseto, está pronto para ser transmitido para outra pessoa. A transmissão da malária pode ocorrer pela picada do mosquito, por transfusão de sangue contaminado, através da placenta (congênita) para o feto e por meio de seringas infectadas.

O quadro clínico é caracterizado, principalmente, por febre alta, acompanhada de calafrios, sudorese profusa e cefaleia, que ocorrem em padrões cíclicos, dependendo da espécie de plasmódio infectante. Em alguns pacientes, aparecem sintomas prodrômicos, vários dias antes dos paroxismos da doença, a exemplo de náuseas, vômitos, astenia, fadiga,

anorexia. Inicialmente apresenta-se o período de infecção, que corresponde à fase sintomática inicial, caracterizada por mal-estar, cansaço e mialgia.

### **Sarampo**

O sarampo é uma doença infecciosa aguda, de natureza viral, grave, transmissível e extremamente contagiosa, muito comum na infância. A viremia, causada pela infecção, provoca uma vasculite generalizada [vesículas], responsável pelo aparecimento das diversas manifestações clínicas, inclusive pelas perdas consideráveis de eletrólitos e proteínas, gerando o quadro espoliante característico da infecção. Além disso, as complicações infecciosas contribuem para a gravidade do Sarampo, particularmente em crianças desnutridas e menores de um ano de idade.

Caracteriza-se por febre alta, acima de 38,5°C, exantema maculopapular generalizado, tosse, coriza, conjuntivite e manchas de Koplik (pequenos pontos brancos que aparecem na mucosa bucal, antecedendo ao exantema). O período de infecção dura cerca de sete dias, iniciando com período prodrômico, onde surge a febre, acompanhada de tosse produtiva, coriza, conjuntivite e fotofobia. Do 2º ao 4º dia desse período, surge o exantema, quando se acentuam os sintomas iniciais. O paciente apresenta prostração e lesões características de Sarampo: exantema cutâneo maculopapular de coloração vermelha, iniciando na região retroauricular.

### **COVID 19**

O vírus foi nomeado como SARS-CoV-2 e possui grande semelhança genética com dois patógenos: SARS-CoV e MERS-CoV, responsáveis por duas epidemias importantes. O SARS COV-2 é um vírus novo, muito parecido com vírus antigos que já circularam e que já eram conhecidos. A doença causada por ele, para alguém que tem a doença ou até para um médico ou profissional de saúde que o examina, é idêntica a uma gripe, que pode ser grave ou pode ser menos grave.

Os sintomas mais comuns incluem febre, tosse seca, dispneia, dor no peito, fadiga e mialgia. Os casos suspeitos de SARS-CoV-2, segundo a OMS, são basicamente aqueles que apresentam sintomas respiratórios/gripais e tiveram contato com outras pessoas com COVID 19.

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

Em alguns casos causa pneumonia e tem sido muito mais grave em pessoas de mais idade, especialmente pessoas que têm mais de 80 anos de idade. A partir dos 50 anos de idade, vai aumentando a possibilidade de a pessoa ter uma doença mais grave, e também em pessoas que têm algum outros problemas respiratórios como bronquite, algum tipo de inflamação pulmonar, doenças cardíacas e renais. Essas pessoas estão sujeitas a ter mais problemas se tiverem infecção pelo coronavírus. Até agora, pelo menos do que é conhecido, parece que a doença não tem sido grave em crianças.

O vírus pode se propagar de pessoa para pessoa por meio de gotículas do nariz ou da boca que se espalham quando alguém doente tosse ou espirra. As pessoas também podem se contaminar ao respirarem gotículas provenientes da tosse ou espirro de uma pessoa doente. A transmissão ocorre, principalmente, de pessoa para pessoa e seu período de incubação, que é o tempo para que os primeiros sintomas apareçam, pode ser de 2 a 14 dias. Vale salientar que recentemente foi desenvolvido a vacina, na qual diminui os sintomas em caso de contágio.

### **MONKEYPOX**

A Monkeypox é uma doença causada pelo vírus Monkeypox do gênero Orthopoxvirus e família Poxviridae. O nome deriva da espécie em que a doença foi inicialmente descrita em 1958. Trata-se de uma doença zoonótica viral, em que sua transmissão para humanos pode ocorrer por meio do contato com animal ou humano infectado ou com material corporal humano contendo o vírus. Apesar do nome, é importante destacar que os primatas não humanos não são reservatórios do vírus da varíola. Embora o reservatório seja desconhecido, os principais candidatos são pequenos roedores (p. ex., esquilos) nas florestas tropicais da África, principalmente na África Ocidental e Central. O Monkeypox é comumente encontrado nessas regiões e pessoas com a doença são ocasionalmente identificadas fora delas, normalmente relacionadas a viagens para áreas onde a Monkeypox é endêmica.

Desde maio de 2022, quando a Agência de Segurança da Saúde do Reino Unido (UKHSA) reportou o primeiro caso de doença causada pelo vírus Monkeypox em pessoas que não estiveram em áreas endêmicas da doença, órgãos e entidades de saúde têm estudado essa doença para definição e recomendação das medidas necessárias ao seu enfrentamento. A OMS esclarece que a transmissão de pessoa a pessoa pode ocorrer por contato próximo com lesões na pele de uma pessoa infectada, secreções respiratórias ou objetos recentemente contaminados. A transmissão por partículas respiratórias ou por gotículas geralmente requer

contato pessoal prolongado, o que coloca em maior risco os profissionais de saúde, membros da família e outros contatos próximos de casos ativos (OMS, 2022b).

Destaca-se que a transmissão ocorre, principalmente, por meio do contato direto pessoa a pessoa com as erupções e lesões na pele, fluidos corporais (tais como pus, sangue das lesões) de uma pessoa infectada. Úlceras, lesões ou feridas na boca também podem ser infectantes, o que significa que o vírus pode ser transmitido por meio da saliva. Uma pessoa pode transmitir a doença desde o momento em que os sintomas começam até a erupção ter cicatrizado completamente e uma nova camada de pele se formar (Ministério da Saúde, 2022d).

O período de incubação é tipicamente de 3 a 16 dias, podendo chegar a 21 dias. Para a prevenção, a principal medida é evitar o contato direto com pessoas com suspeita ou confirmação da doença. No caso da necessidade de contato, como na assistência por cuidadores, profissionais da saúde, familiares próximos e parceiros, orienta-se utilizar luvas, máscaras, avental e óculos de proteção. (Ministério da Saúde, 2022d).

Cabe destacar a importância das pessoas se manterem informadas por fontes confiáveis, como autoridades nacionais de saúde. À medida que a doença se espalha por contato próximo, a resposta deve se concentrar nas pessoas afetadas e em seus contatos. As pessoas que interagem fisicamente com indivíduo infeccioso correm maior risco de infecção: inclui profissionais de saúde, membros da família e parceiros sexuais. Estigmatizar grupos de pessoas por causa de uma doença nunca é aceitável e pode ser uma barreira para interromper o surto ao levar pessoas a não procurar serviços de saúde e permitir a identificação dos casos precocemente (OMS, 2022c)..

### 1.3 RELAÇÃO COM OUTROS PLANOS

O Porto de Cabedelo possui elaborados e implantados os seguintes planos:

- Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos – PGRS
- Plano de Controle de Emergência – PCE
- Plano de Emergência Individual – PEI
- Plano de Ajuda Mútua – PAM

Os planos acima citados poderão ser utilizados em complemento com as diretrizes e procedimentos estabelecidos no presente Plano.

### 1.4 OBJETIVOS

#### 1.4.1 Objetivo Geral

O Plano de Contingência e Emergência em Saúde Pública do Porto de Cabedelo tem como objetivo principal planejar as ações necessárias para uma gestão eficiente durante eventos que possam trazer riscos à saúde pública e paralisar total ou parcialmente as operações do Porto.

#### 1.4.2 Objetivos Específicos

- Evitar entrada e a disseminação de doenças contagiosas, de importância nacional ou internacional, no território brasileiro;
- Proteger a saúde dos viajantes e da comunidade portuária;
- Definir as atribuições e responsabilidades dos órgãos, empresas e setores envolvidos nas ações para resposta rápida, em caso de eventos;
- Estabelecer critérios para ativação e desativação do Plano em caso de eventos que tragam riscos à Saúde Pública.

1.5 MARCO LEGAL

**Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940** - Código Penal - Capítulo III - dos Crimes contra a Saúde Pública.

**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 8.630, de 25 de fevereiro de 1993**- Dispõe sobre o regime jurídico da exploração dos portos organizados e das instalações portuárias e dá outras providências

**Lei nº 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 11.518 de 5 de setembro de 2007** - Cria a Secretaria Especial de Portos.

**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 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.

**Regulamento Sanitário Internacional, aprovado pelo congresso Nacional pelo Decreto Legislativo nº 395 de 2009** - 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 72, de 29 de dezembro de 2009** – Dispõe sobre o Regulamento Técnico que visa à promoção da saúde nos portos de controle sanitário instalados em território nacional, e embarcações que por eles transitam.

**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.

**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).

**RDC ANVISA nº 10, de 9 de fevereiro de 2012** – Altera a RDC nº 72 de 29 de dezembro de 2009, sobre o Regulamento Técnico que visa à promoção da saúde nos portos de controle sanitário instalados em território nacional, e embarcações que por eles transitam.

**Portaria nº 1.378, de 9 de julho de 2013** - Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

**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 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.

**Lei nº 12.815, de 5 de junho de 2013** - que dispõe sobre a exploração direta e indireta pela União de portos e instalações portuárias e sobre as atividades desempenhadas pelos operadores portuários.

**RDC Nº 91, DE 30 DE JUNHO DE 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 nº 125, de 30 de novembro de 2016** - Altera a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 72, de 29 de dezembro de 2009, sobre o Regulamento Técnico que visa à promoção da saúde nos portos de controle sanitário instalados em território nacional, e embarcações que por eles transitam.

**Lei nº 13.445, de 24 de maio de 2017** – Institui a Lei de Migração.

**Decreto nº 9.199, de 20 de novembro de 2017** - Regulamenta a Lei nº 13.445, de 24 de maio de 2017, que institui a Lei de Migração.

**Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017** - Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde.

**Lei nº 13.730, de 8 de novembro de 2018** - Altera o Art. 14 da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, para considerar infração sanitária a inobservância das obrigações nela estabelecidas.

**RDC ANVISA nº 307, de 27 de setembro de 2019** - que aprova os requisitos mínimos para elaborar um plano de Contingência para Emergências de Saúde Pública e Importância Internacional (ESPII) em pontos de entrada designados pelos Estados Partes Segundo RSI (2005).

**Regulamento Sanitário Internacional, aprovado pelo congresso Nacional pelo Decreto Legislativo nº 395/09, texto revisado promulgado por meio do Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020** - Visa prevenir, proteger, controlar e dar uma resposta de saúde pública contra a propagação internacional de doenças, de maneiras proporcionais e restritas aos riscos

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

para a saúde pública, e que evitem interferências desnecessárias com o tráfego e o comércio internacionais.

**NOTA TÉCNICA Nº 81/2022/SEI/COVIG/GGPAF/DIRE5/ANVISA**, que dispõem sobre atualização das orientações frente à Emergência de Saúde Pública Internacional causada pelo vírus Monkeypox para atuação em portos, aeroportos e fronteiras e disponibilização de modelos de protocolos para atendimentos de eventos de saúde pública relacionados à Monkeypox.

**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.

**1.6 SIGLAS**

**ANVISA** - Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

**CI** – Comando de Incidente

**CIEVS** - Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

**EPC** - Equipamento de Proteção Coletiva

**EPI** - Equipamento de Proteção Individual

**ESPII** - Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional

**FICSCP** - Ficha de Informação de Casos Suspeitos com a Comunidade Portuária

**MS** – Ministério da Saúde

**OMI** – Organização Marítima Internacional

**OMS** - Organização Mundial da Saúde

**PAE** - Plano de Ação de Emergências

**PCE** - Plano de Controle de Emergência

**PGRS** - Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos

**PGRSS** – Plano de Gerenciamento de Serviços de Saúde

**PGR** - Plano de Gerenciamento de Risco

**POEs** - Pontos de Entrada

**RSI** – Regulamento Sanitário Internacional

**SCO** - Sistema de Comando de Operações

**SMS** - Secretaria Municipal de Saúde

### 1.7 CONCEITOS E DEFINIÇÕES

**Agente biológico:** são animais, plantas e outros seres vivos incluindo bactérias, vírus, rickettsíase, parasitas, fungos, ou recombinantes, híbridos ou mutantes, inclusas as toxinas e estruturas proteicas que provocam, ou há suspeita de que possam provocar, doenças ou lesões, em graus variados, aos seres humanos ou a outros organismos.;

**Agente nuclear:** é a substância em qualquer estado físico (sólido, líquido, gasoso ou estados físicos intermediários), que seja composta, em parte ou completamente, por elementos nucleares, apresentado com mineral ou material nuclear, material fértil, material físsil ou material físsil especial;

**Agente químico:** é a substância em qualquer estado físico (sólido, líquido, gasoso ou estados físicos intermediários), com propriedades físico-químicas que a caracterize nociva e que apresenta propriedades químicas causadoras de efeitos, permanentes ou provisórios, letais ou danosos, doenças ou lesões, em graus variados, aos seres humanos ou a outros e materiais, bem como capaz de provocar efeitos fumígenos ou incendiários;

**Agente radiológico:** pode ser a fonte de radiação ou substância em qualquer estado físico (sólido, líquido, gasoso ou estados físicos intermediários), que seja composta, em parte ou completamente por material radioativo, incluso o rejeito radioativo;

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

**Área de Fundeio:** ponto a ser definido na carta náutica, ouvida a autoridade marítima ou a portuária e, quando for o caso, a sanitária;

**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;

**Contactante:** pessoa ou animal que teve contato com pessoa ou animal infectado, ou com ambiente contaminado, criando a oportunidade de adquirir o agente etiológico

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

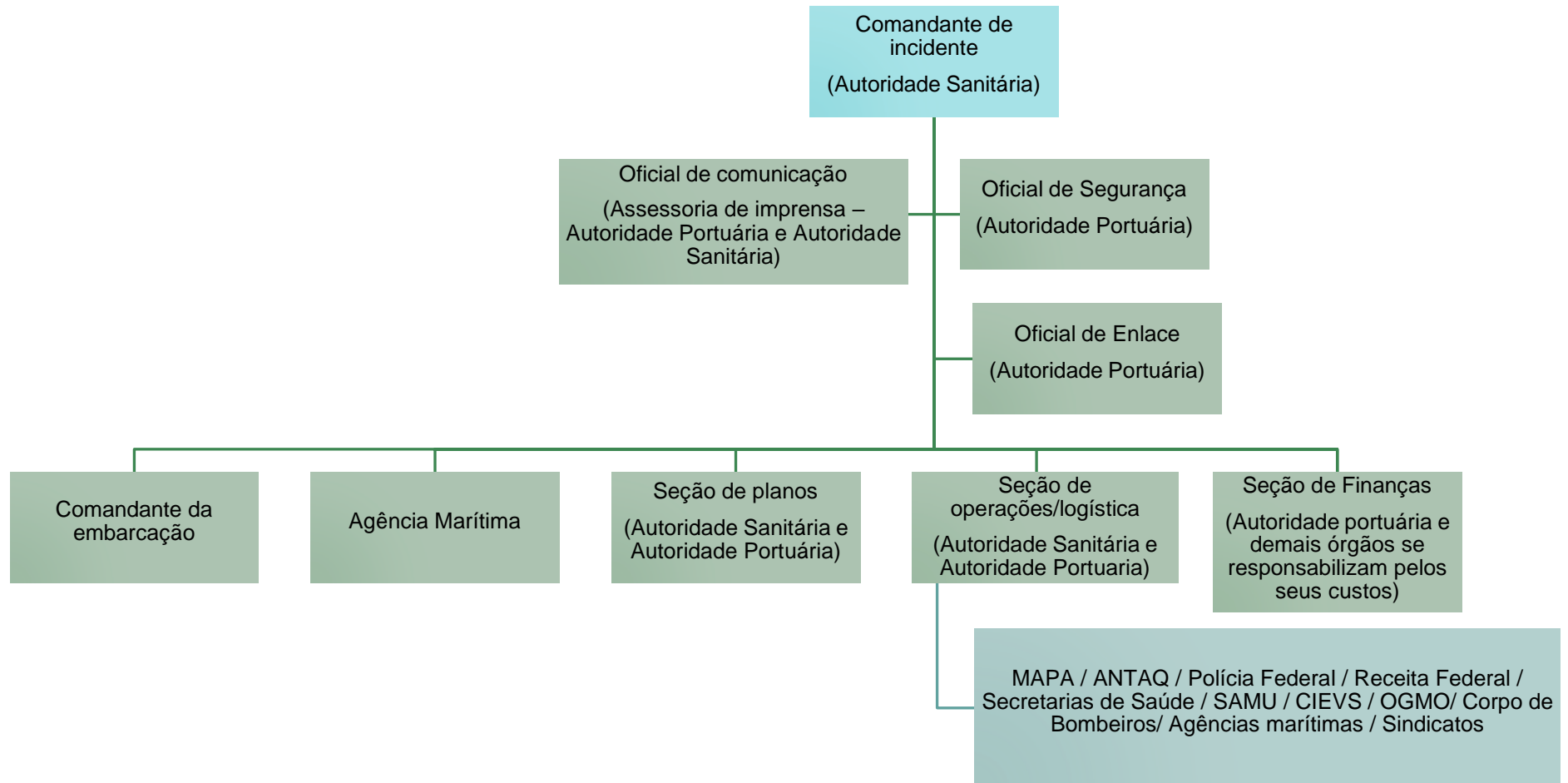
**Resíduos sólidos:** resíduos nos estados sólido e semissólido, originários de atividade: industrial, doméstica, hospitalar, comercial, agrícola, de serviços e de varrição. Incluem-se nessa definição os lodos provenientes de sistemas de tratamento de água, aqueles gerados em equipamentos e instalações 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.

**Sala de crise:** São ambientes de coordenação e articulação de atores governamentais e não governamentais que estarão envolvidos na resposta ao evento.

## 2. RESPOSTA OPERACIONAL

### 2.1 ESTRUTURAS DE COMANDO E CONTROLE



### **Comando de Incidente**

O comando de Incidente (CI) é o responsável pela coordenação dos procedimentos técnicos de resposta a eventos de saúde pública, podendo solicitar auxílio de outros órgãos, a depender da magnitude e complexidade do evento. Ao CI compete:

- Acompanhar os informes da Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde, Anvisa, Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba, Secretaria de Saúde do Município de Cabedelo, e outras instituições (ANTAQ, CNEN, etc.);
- Fiscalizar e executar, quando for o caso, os procedimentos técnicos relativos à prevenção e controle da entrada e à disseminação, através do Porto, de agentes etiológicos no território nacional;
- Acompanhar eventuais regulamentações editadas pelo governo brasileiro acerca da emergência de saúde pública em curso;
- Acompanhar os níveis de alerta emitidos pelo Ministério da Saúde, bem como as medidas indicadas (protocolos, alertas, informes epidemiológicos e outros);
- Definir e avaliar as prioridades do incidente;
- Administrar os recursos;
- Manter a coordenação geral das atividades;
- Coordenar as ações das instituições que se incorporem ao Sistema;
- Autorizar a divulgação das informações através dos meios de comunicação pública;
- Apresentar os relatórios durante o evento e ao final; dentre outros, de acordo com o Ponto de Entrada.

### **Oficial de Segurança**

Tem a função de vigilância, prevenção, avaliação e controle de situações perigosas e inseguras, assim como o desenvolvimento de medidas para a segurança do pessoal.

Compete:

- Obter um breve relato do Comandante do Incidente;
- Participar das reuniões de planejamento e revisão dos planos de ação do Incidente;
- Identificar situações potencialmente inseguras durante as operações táticas;
- Fazer uso de sua autoridade para deter ou prevenir ações perigosas.

### **Oficial de Comunicação**

Será o responsável pelo contato com os principais meios de comunicação ou outras organizações que busquem informação direta sobre o incidente. Compete:

- Obter um breve relato do Comandante do Incidente;
- Divulgar notícias aos meios de comunicação e outros atores previstos no protocolo de comunicação e enviá-las ao Posto de Comando;
- Estabelecer um centro único de informações, sempre que possível;
- Respeitar as limitações para a divulgação de informação que defina o CI;
- Responder às solicitações especiais de informação.

### **Oficial de Enlace**

É o contato para os representantes das instituições que estejam trabalhando no incidente ou que possam ser convocadas.

Compete:

- Obter um breve relato do Comandante do Incidente;
- Proporcionar e promover meios de contato para os representantes de todas as instituições envolvidas na resposta ao evento;
- Identificar os representantes de cada uma das instituições, incluindo sua localização e linhas de comunicação;
- 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;
- Assegurar um fluxo de comunicação contínuo entre as instituições envolvidas desde a ativação do plano até sua desativação.

### **Seções**

As seções são níveis da estrutura que têm responsabilidade de uma área funcional principal no evento (planejamento, operações, logística, administração e finanças). Quando o Comandante do Incidente necessitar de um tipo ou de quantidade de recursos que ultrapassem seu alcance de controle, deve acionar outros responsáveis para gerir uma ou mais seções. As seções são subordinadas diretamente ao CI e cada chefe de seção, por sua vez, tem autoridade para expandir sua organização interna.

### **Seção de Planejamento**

O chefe da seção de planejamento prepara e documenta o plano de ação para alcançar os objetivos e prioridades estabelecidas pelo comando, coleta e avalia informações, mantendo um registro dos recursos e da emergência como um todo.

### **Seção de Operações**

O chefe da seção de operações conduz as atividades operacionais no nível tático, executando o plano de ação do comando. Sob sua responsabilidade encontram-se coordenadores dos setores operacionais, tais como bombeiros, polícia, saúde, defesa civil, operações portuárias e demais que se fizerem necessários para o evento.

### **Seção Logística**

O chefe da seção de logística fornece suporte, recursos, insumos e outros serviços necessários ao alcance dos objetivos e prioridades da operação como um todo.

### **Seção de Finanças**

O chefe da seção de finanças controla e monitora os custos relacionados à operação como um todo, providencia o controle de emprego de pessoal, horas trabalhadas, compras e custos.

### 2.2 FUNÇÕES E RESPONSABILIDADES

Para que os eventos possam ser controlados é necessário que toda a comunidade portuária possa se envolver nas ações estabelecidas para uma situação de emergência detectada a bordo ou em solo. Para isso, além da autoridade portuária, se faz necessário que outras instituições se envolvam quando solicitados. Os principais órgãos competentes para agir na resposta operacional de qualquer emergência são:

- Agência Nacional de Transportes Aquaviários (ANTAQ);
- Autoridade Marítima - Capitania dos Portos de Paraíba;
- Autoridade Portuária – Companhia Docas da Paraíba;
- Autoridade Sanitária - Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa);
- Ministério de Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA);
- Receita Federal;
- Polícia Federal (PF);
- Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba;
- Secretaria de Saúde do Município de Cabedelo;
- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU);
- Corpo de Bombeiros Militar da Paraíba;
- Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS);
- Órgão gestor de mão de obra (OGMO);
- Comandante da embarcação;
- Agências marítimas;
- Operadores portuários;
- Sindicatos de Agências de Navegação Marítima e dos Operadores Portuários;
- Praticagem

**2.2.1 Agência Nacional de Transporte Aquaviário – ANTAQ**

- Acompanhar os níveis de alerta pandêmico no Brasil emitidos pelo Ministério da Saúde, bem como as medidas indicadas para cada nível;
- Fiscalizar e apoiar a autoridade portuária na atuação do plano de contingência do Porto;
- Manter a articulação com a Autoridade Portuária, por meio da Autoridade Sanitária;

**2.2.2 Autoridade Marítima – Capitania dos Portos**

- Acompanhar os níveis de alerta pandêmico no Brasil emitidos pelo Ministério da Saúde, bem como as medidas indicadas para cada nível;
- Comunicar as Autoridades Sanitária e Portuária, os alertas de casos suspeitos dos comandantes a bordo das embarcações;
- Planejar o redirecionamento de rotas, em caso de interdição total ou parcial, pela Autoridade Sanitária, de terminais e de portos, se esta for de longa duração;
- Analisar, em conjunto com a Autoridade Portuária, as medidas necessárias de adequação ao protocolo, principalmente no que se refere a utilização de instalações de terminais, interdição de posições de embarcações e alterações operacionais.

**2.2.3 Autoridade Portuária – Companhia Docas da Paraíba**

- Acompanhar os níveis de alerta pandêmico no Brasil emitidos pelo Ministério da Saúde, bem como as medidas indicadas para cada nível;
- Orientar o treinamento e capacitação da comunidade portuária para a aplicação de medidas preventivas e identificação de casos suspeitos e ações consequentes, seguindo orientação da Autoridade Sanitária;
- Identificar e apresentar ao respectivo Posto da Autoridade Sanitária um responsável pela articulação das ações com os demais órgãos e comunidade portuária;

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

- Atender as demandas relacionadas ao evento de saúde em curso, aplicando as medidas de controle operacional e implementação de fluxos de respostas a emergência, conforme orientações do comandante de incidente;
- Informar à Autoridade Marítima, a ocorrência de interdição, total ou parcial, de terminais e de portos pela Autoridade Sanitária;
- Analisar, em conjunto com a Autoridade Marítima, as medidas necessárias de adequação ao protocolo, principalmente no que se refere a utilização de instalações de terminais, interdição de posições de embarcações e alterações operacionais;
- Disponibilizar espaço com estrutura para atendimento à imprensa, comunidade portuária e familiares e participar com a Autoridade Sanitária dos atendimentos;
- Manter canal de comunicação para esclarecimentos de dúvidas e divulgação de informações durante o tempo que persistir o evento de saúde pública no ponto de entrada, se for o caso;
- Disponibilizar área reservada e infraestrutura de Tecnologia da Informação (pontos de rede lógica e telefonia, computadores, impressoras multifuncionais, etc) para entrevista de pessoas enfermas ou suspeitas;

### **2.2.4 Autoridade Sanitária – Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**

- Atuar como comandante de incidente do evento de saúde pública em curso;
- Acompanhar os informes e regulamentações das organizações de saúde (OMS, Ministério da Saúde, Secretarias da Saúde) em situações pandêmicas;
- Indicar, baseado nas orientações da Organização Mundial da Saúde – OMS, as fases e níveis de risco para o país, em relação à preparação para enfrentamento de um evento;
- Fiscalizar e executar, quando for o caso, os procedimentos técnicos relativos à prevenção e controle da entrada e disseminação de evento de importância de saúde pública;
- Avaliar os alertas do comandante das embarcações quanto a casos suspeitos ou confirmados;
- Executar a detecção de casos suspeitos ou confirmados incluindo a avaliação da adequação da história clínico epidemiológica à caso suspeito, a verificação da lista

passageiros e a identificação dos contactantes, a orientação aos demais passageiros, tripulantes e trabalhadores portuários;

- Administrar os recursos existentes para o controle do evento, avaliando as prioridades do incidente;
- Mobilizar e coordenar as instituições envolvidas para preparação e adoção de medidas no enfrentamento de evento;
- Autorizar a divulgação das informações através dos meios de comunicação pública;
- Elaborar e fornecer à Autoridade Portuária os informes e avisos a serem divulgados ao comandante da embarcação, viajantes, imprensa, comunidade portuária e familiares;
- 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;
- Apresentar relatórios durante o evento e ao final do mesmo.

### **2.2.5 Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento – MAPA**

- Acompanhar os níveis de alerta pandêmico no Brasil emitidos pelo Ministério da Saúde, bem como as medidas indicadas para cada nível;
- Fiscalizar e executar, quando for o caso, os procedimentos técnicos relativos à prevenção e controle da entrada e a disseminação através dos portos de um evento que ofereça risco a saúde humana e animal, através da Vigilância Agropecuária Internacional (VIGIAGRO).

### **2.2.6 Polícia Federal – PF**

- Realizar o procedimento de imigração;
- Exercer funções de polícia marítima, realizando procedimentos de fiscalização e controle a borda das embarcações, em caso de necessidade.

### **2.2.7 Receita Federal**

- Manter o controle fiscal e a fiscalização nas áreas de inspeção de bagagens.

### 2.2.8 Secretarias de Saúde

- Acompanhar os níveis de alerta pandêmico no Brasil emitidos pelo Ministério da Saúde;
- Apoiar a Autoridade Sanitária em casos de emergência de saúde pública;
- Mobilizar e coordenar as instituições de saúde necessárias ao atendimento de emergência de saúde pública, incluindo: hospitais, clínicas, laboratórios, serviços de transporte e remoção;

#### 2.2.8.1 *Centro de Informação Estratégica em Vigilância e Saúde – CIEVS*

- Coordenar o sistema de vigilância em saúde através do acompanhamento de informações sobre a ocorrência de surtos e emergências epidemiológicas;
- Acompanhar notificação de doenças que podem ter elevado potencial de disseminação e/ou riscos à saúde pública, casos ou óbitos de origem desconhecida ou alteração no padrão epidemiológico de doença conhecida;
- 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;
- Realizar avaliação epidemiológica do evento;
- Monitorar os casos suspeitos, confirmados e contactantes;
- Manter comunicação com a Autoridade Sanitária 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;
- Participar com a Autoridade Sanitária e Autoridade Portuária de atendimento à imprensa, familiares e comunidade portuária;
- Após conclusão do processo de investigação epidemiológica, encaminhar ao posto local da Autoridade Sanitária relatório final da investigação que providenciará

envio das conclusões e eventuais laudos clínicos ou ambientais ao meio de transporte.

#### **2.2.8.2 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU**

- Apoiar a Autoridade Portuária no atendimento de emergência médica, se necessário.

#### **2.2.9 Corpo de bombeiros da Paraíba**

- Apoiar a Autoridade Sanitária nas operações em solo, se necessário;

#### **2.2.10 Comandante da Embarcação**

- Comunicar a suspeita de casos, a bordo de embarcação, à Agência Marítima e Autoridade Marítima, repassando as seguintes informações:
  - a) A procedência do caso suspeito, incluindo suas escalas e conexões;
  - b) O estado geral do caso suspeito;
  - c) Se o caso suspeito viaja só ou em grupo, neste caso o número de pessoas;
  - d) O número total de pessoas a bordo;
  - e) O tipo de embarcação;
  - f) O tempo estimado de chegada até a atracação;
  - g) A autonomia de combustível, água e viveres.
- Realizar as medidas e procedimentos necessários para o controle sanitário na embarcação.

#### **2.2.11 Agência Marítima**

- Comunicar as intercorrências recebidas pelo comandante da embarcação as Autoridade Sanitária, Autoridade Marítima e Autoridade Portuária;
- Viabilizar acesso da Autoridade Sanitária e demais órgãos na embarcação;
- Viabilizar sistema de remoção de viajante infectado, quando necessário.

#### **2.2.12 Operadores Portuários**

- Apoiar as agências marítimas nas necessidades das embarcações, de acordo com as recomendações da Autoridade Sanitária.

#### **2.2.13 Empresas prestadoras de serviço portuário**

- Viabilizar os serviços de abastecimento de água potável para consumo humano, limpeza, desinfecção e descontaminação de superfícies, coleta e destinação adequada de resíduos sólidos e efluentes sanitários, de acordo com as recomendações da Autoridade Sanitária.

#### **2.2.14 Órgão gestor de mão-de-obra (OGMO)**

- Adotar medidas de orientação e prevenção junto à categoria profissional, de acordo com recomendações das Autoridades Sanitária e Portuária.

#### **2.2.15 Sindicatos de agências marítimas e operadores portuários**

- Adotar medidas de orientação e prevenção junto à categoria profissional, de acordo com recomendações das Autoridades Sanitária e Portuária;

#### **2.2.16 Praticagem**

- Adotar medidas de orientação e prevenção junto à Autoridade Marítima, de acordo com recomendações das Autoridades Sanitária e Autoridade Portuária;
- Auxiliar o comandante da embarcação realizando todos os requisitos de segurança necessários para a proteção e segurança dos profissionais envolvidos na atividade.

### **2.3 CÓDIGOS OU FASES DE ALERTA**

Conforme recomendação do Ministério da Saúde, ficam estabelecidos os seguintes níveis de ativação das estruturas organizacionais para resposta a emergências de saúde pública no âmbito do Porto de Cabedelo.

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

**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 ativação do Regulamento Sanitário Internacional - RSI;

**Nível 2** - a ameaça é importante e o sistema local de saúde exige uma mobilização de mais recursos locais 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;

**Nível 3** - a ameaça é significativa e múltiplas jurisdições são afetadas, os níveis estaduais e municipais exigem recursos federais (humano, físico ou financeiro), este nível de emergência exige a ativação do RSI;

**Nível 4** - a ameaça é importante, o maior impacto sobre os diferentes níveis exige uma resposta ampla do governo, este evento constitui uma crise.

### 2.3.1 Sistema de alertas e notificações

Os sistemas disponíveis para alerta e comunicação na resposta a eventos de saúde no Porto de Cabedelo são: telefone convencional, telefone celular, e-mails, rádios de comunicação (este último a ser disponibilizado pela autoridade portuária) e sistemas de informação oficiais da Anvisa e da Secretaria Nacional de Portos e Transporte Aquaviário - SNPTA (Porto sem Papel, exclusivo para embarcações).

A Autoridade Marítima e a Agência Marítima que atuam na área portuária devem acionar o comandante do incidente que é a Autoridade Sanitária (Anvisa), em caso de detecção de algum evento de saúde a bordo de embarcação. Posteriormente, a Autoridade Sanitária irá acionar os respectivos responsáveis e órgãos chaves pelos telefones constantes na lista de contatos presente neste plano, garantindo a celeridade de resposta ao evento.

Qualquer alteração nas pessoas chaves da instituição deverão ser imediatamente comunicadas à Autoridade Portuária e Autoridade Sanitária visando a atualização do plano e posterior divulgação aos envolvidos. O controle de alterações no plano deverá ser realizado e registrado pelo Porto de Cabedelo.

### 2.4 AVALIAÇÃO DE RISCO

Toda suspeita de evento a bordo ou em solo deve ser comunicado à Autoridade Sanitária que avaliará o risco de acordo com o tipo de evento (indivíduo ou ambiente), considerando minimamente:

- a. Natureza do evento;
- b. Sinais, sintomas, data de início dos mesmos e medicamentos utilizados;
- c. Cenário epidemiológico, fluxo migratório do indivíduo (procedência, incluindo suas escalas, conexões) e alerta sanitário/epidemiológico/ambiental.

Caso o evento represente risco para a Saúde Pública, a Autoridade Sanitária ativará o Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública (PCESP), utilizando como referência planos/protocolos definidos pelo Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Além disso, podem ser utilizadas complementarmente como referência as recomendações técnicas da Organização Mundial de Saúde - OMS e demais autoridades de saúde reconhecidas internacionalmente.

Havendo declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional ou Internacional a Autoridade Sanitária local ativa o PCESP e segue as orientações específicas emitidas pelas Autoridades de Saúde Nacional.

A Autoridade Sanitária determinará as ações e protocolos iniciais de acordo com a natureza do evento, nível de risco de transmissão, morbidade e mortalidade.

#### 2.4.1 Ações e protocolos iniciais

##### 2.4.1.1 *Eventos com indivíduo*

**A bordo** (Protocolo nº 02 – Atendimento de evento de saúde pública a bordo):

- Orientar para o estacionamento/atracação do meio de transporte em local estratégico previamente definido;
- Ativar local para triagem previamente definido;

- Ativar a sala de crise.

**Em solo** (Protocolo nº 04 – Atendimento de evento de saúde pública em solo):

- Isolar a área;
- Avaliar o local para o atendimento do caso suspeito;
- Ativar a sala de crise.

**2.4.1.2 Eventos ambientais:**

**A. Evento por agente químico, biológico, radiológico ou nuclear - QBRN:**

- Isolar a área e comunicar imediatamente o Corpo de Bombeiros;
- Caso o Corpo de Bombeiros detecte radiação, acionar a Comissão Nacional de Energia Nuclear - CNEN;
- Caso seja agente químico o próprio Corpo de Bombeiros segue com a resposta;
- A equipe da Anvisa deve atuar apenas na zona fria;
- Comunicar ao Ministério da Saúde;
- Comunicar à Polícia Federal para seguir com os tramites legais.

**B. Evento por vetor/reservatório:**

- Identificar a natureza do vetor/reservatório e local da ocorrência;
- Classificar o nível de risco potencial, considerando a presença e quantidade de vetor/reservatório; o número de pessoas expostas e provável agente infeccioso.

### 2.5 ATIVAÇÃO DO PLANO

O Plano de Contingência será ativado mediante a avaliação de risco efetuada pela Autoridade Sanitária em conjunto com equipe médica ou com a equipe de vigilância epidemiológica local, ou ainda mediante alerta do Ministério da Saúde de emergência de saúde pública com importância nacional ou internacional. Em todos os cenários a Autoridade Sanitária determinará o nível de ativação do plano.

### 2.6 DESATIVAÇÃO DO PLANO

Em um cenário de um viajante com suspeita de doença contagiosa, o plano pode ser desativado quando o caso for descartado pela Vigilância Epidemiológica local. Já em um cenário de emergência de Saúde Pública de Importância Internacional declarada pela OMS, o plano pode ser desativado quando a OMS a declarar encerrada.

Em todos os casos a Autoridade Sanitária comunicará a desativação do plano e imediatamente após, os protocolos e procedimentos de emergência podem ser cessados.

**3. PROTOCOLOS E PROCEDIMENTOS OPERACIONAL PADRÃO**

Nome do protocolo: <b>Atendimento de casos suspeitos a bordo da embarcação</b>	Atualizado em: 02/12/2021	Número: 02	Responsável: Autoridade Sanitária, Autoridade Portuária, embarcação (comandante), Agência Marítima, CIEVS, serviço de atendimento médico/remoção
Propósito:	Estabelecer as ações para atendimento de evento de saúde pública de importância internacional que envolvam casos suspeitos a bordo de embarcações.		
Âmbito:	Embarcações que tenham o Porto de Cabedelo como destino.		
Prioridades:	<p>Detectar, controlar e responder de forma rápida ao evento de saúde pública;</p> <p>Dar suporte ao viajante afetado (suspeito ou acometido);</p> <p>Mitigar a exposição da comunidade portuária e população em geral ao risco sanitário detectado.</p>		
Normas de segurança:	Paramentar-se com os Equipamentos de Proteção Individual (EPI), constantes em legislação sanitária nacional e protocolos técnicos específicos, antes de entrar em contato com o caso suspeito ou acessar ambiente contaminado.		
Ações conjuntas de preparação:	<p>Articulação com áreas técnicas da SMS, SES, CIEVS, SVS/MS e Autoridade Sanitária para estabelecimento de plano de ação conjunto para atendimento do evento;</p> <p>Preparação e disponibilização de kits de trabalho para equipe de resposta ao evento de saúde (EPI, equipamentos e materiais de suporte).</p>		
Notas:	O evento de saúde reportado também poderá constituir um óbito a bordo;		

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

	<p>O evento pode envolver passageiro ou tripulante em trânsito nas instalações das instalações portuárias e terminal de passageiros, bem como trabalhador portuário e visitante.</p>
Ações previstas no protocolo:	<p><b>ANTES DA CHEGADA DA EMBARCAÇÃO NO PORTO</b></p> <p><b>1. Comandante</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>a. Providenciar atendimento médico aos casos suspeitos, quando disponível a bordo (alternativamente telemedicina);</li><li>b. Adotar o isolamento do caso suspeito na embarcação, quando aplicável e/ou preconizado pela Internacional Maritime Organization (IMO);</li><li>c. Registrar o(s) caso(s) suspeito(s) no medical log book;</li><li>d. Registrar o(s) caso(s) na declaração marítima de saúde (DMS) ou atualizá-la no caso de já haver sido enviada à Autoridade Sanitária;</li><li>e. Comunicar o evento de saúde para a Autoridade Sanitária do porto de destino através da Agência Marítima local contratada ou diretamente à Autoridade Sanitária nos casos em que se aplique, devendo prestar minimamente as seguintes informações:<ul style="list-style-type: none"><li>• Nome completo do viajante afetado;</li><li>• Nacionalidade;</li><li>• Gênero;</li><li>• Idade;</li><li>• Documento de identificação oficial: nº passaporte e país emissor;</li><li>• Procedência(s), incluindo escalas e conexões;</li><li>• Data e porto de embarque;</li><li>• Função a bordo;</li></ul></li></ol>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cabine (número ou código);</li><li>• Se o viajante afetado viaja em grupo (navio de cruzeiro) ou se há compartilhamento de cabines;</li><li>• Se há presença de médico a bordo ou se houve consulta por telemedicina;</li><li>• Sinais e sintomas, data e horário de início;</li><li>• Medicamentos administrados/em uso;</li><li>• Laudos diagnósticos disponíveis e/ou em curso;</li><li>• Histórico de saúde do viajante, se disponível;</li><li>• Estado geral do viajante;</li><li>• Registros médicos contendo informações de todas as ocorrências de saúde a bordo dos últimos 30 dias;</li><li>• Total de passageiros e tripulantes embarcados (lista);</li><li>• Lista de portos de escala dos últimos 30 (trinta) dias;</li><li>• Data e horário previsto para chegada da embarcação ao porto.</li></ul> <p>f. Requerer à Autoridade Sanitária via agência marítima autorização para desembarque do viajante afetado quando necessário atendimento em serviço de saúde local;</p> <p>g. Adotar as medidas de controle determinadas pela Autoridade Sanitária e comunicadas através da agência marítima;</p> <p>h. 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 Autoridade Sanitária do porto de destino;</p> <p>i. Orientar os demais tripulantes e passageiros acerca da situação de saúde a bordo, medidas de controle adotadas e restrições de operação;</p> <p><b>2. Agência Marítima</b></p> <p>a. Obter junto ao comandante da embarcação as informações abaixo referidas repassando-as a Autoridade Sanitária:</p>
--	---

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nome completo do viajante afetado;</li><li>• Nacionalidade;</li><li>• Gênero;</li><li>• Idade;</li><li>• Documento de identificação oficial: nº passaporte e país emissor;</li><li>• Procedência(s), incluindo escalas e conexões;</li><li>• Data e porto de embarque;</li><li>• Função a bordo;</li><li>• Cabine (número ou código);</li><li>• Se o viajante afetado viaja em grupo (navio de cruzeiro) ou se há compartilhamento de cabines;</li><li>• Se há presença de médico a bordo ou se houve consulta por telemedicina;</li><li>• Sinais e sintomas, data e horário de início dos sinais e sintomas;</li><li>• Medicamentos administrados/em uso;</li><li>• Laudos diagnósticos disponíveis e/ou em curso;</li><li>• Histórico de saúde do viajante, se disponível;</li><li>• Estado geral do viajante;</li><li>• Registros médicos contendo informações de todas as ocorrências de saúde a bordo dos últimos 30 dias;</li><li>• Total de passageiros e tripulantes embarcados (lista);</li><li>• Lista de portos de escala dos últimos 30 (trinta) dias;</li><li>• Data e horário previsto para chegada da embarcação ao porto.</li></ul> <p>b. Comunicar a Autoridade Sanitária e Autoridade Portuária, 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 a alínea a;</p>
--	--

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

	<ul style="list-style-type: none"><li>c. Prestar esclarecimentos ao comando da embarcação sobre eventuais exigências sanitárias em curso;</li><li>d. 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;</li><li>e. Solicitar certificado de livre prática para a embarcação;</li><li>f. Acionar a praticagem, capitania dos portos e Autoridade Portuária para informar quanto autorização e/ou restrições de atracação por parte da Autoridade Sanitária;</li><li>g. Providenciar e acionar o serviço de atendimento médico de emergência ou serviço de remoção (ambulância) para atendimento dos viajantes afetados e contactantes;</li><li>h. Informar à Autoridade Sanitária razão social e CNPJ do serviço de atendimento médico de emergência ou serviço de remoção (ambulância) que realizará atendimento/transporte dos viajantes afetados e contactantes, bem como data e horário previsto para a operação e hospital de encaminhamento;</li><li>i. Acionar os serviços de apoio portuário necessários durante o período de permanência da embarcação no porto;</li><li>j. Adotar as medidas necessárias para facilitar o acesso da Autoridade Sanitária e equipes de emergência à embarcação;</li><li>k. 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;</li><li>l. Comunicar a Autoridade Sanitária e Autoridade Portuária, pelo meio mais rápido disponível, o evento de saúde</li></ul>
--	--

	<p>reportado pela embarcação, devendo fornecer para fins de avaliação de risco sanitário as informações necessárias;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>m. Prestar esclarecimentos ao comando da embarcação sobre eventuais exigências sanitárias em curso;</li><li>n. Notificar a empresa local responsável pela atividade de Praticagem acerca do evento de saúde pública em curso na embarcação, informando quanto autorização e/ou restrições impostas pela Autoridade Sanitária;</li><li>o. Contratar serviço para coleta, tratamento e destino final dos resíduos gerados a bordo, classificados como de tipo A, de acordo com instruções/regulamentos da Autoridade Sanitária.</li></ul> <p><b>3. Autoridade Portuária</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Comunicar à Autoridade Sanitária pelo meio mais rápido disponível o evento de saúde reportado pelo comandante da embarcação ou agente de navegação a que tiver conhecimento;</li><li>b. 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;</li><li>c. Garantir o isolamento da área de atracação da embarcação (área quente), quando aplicável ou requerido pela Autoridade Sanitária;</li><li>d. 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;</li><li>e. Viabilizar acesso rápido da equipe de atendimento médico de emergência ou serviço de remoção à área portuária;</li></ul>
--	---

	<p>f. 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);</p> <p>g. Fornecer efetivo suporte logístico e operacional às equipes de resposta ao evento;</p> <p>h. 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;</p> <p>i. Manter plantão operacional para acionamento do plano de contingência para emergências de saúde pública do ponto de entrada;</p> <p>j. 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;</p> <p><b>4. Autoridade Sanitária</b></p> <p>a. Receber as comunicações de ocorrência de eventos de saúde a bordo de meios de transporte (embarcações) através do comandante da embarcação, Agência Marítima, Autoridade Portuária (plantão de operações), sistemas informação oficiais (Risk Manager e Porto sem Papel), GGPAF ou viajante (denúncia);</p> <p>b. Caso a notificação inicial do evento não traga informações detalhadas, solicitar ao comandante da embarcação e /ou Agência Marítima os seguintes dados:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Nome completo do viajante afetado;</li><li>• Nacionalidade;</li><li>• Gênero;</li><li>• Idade;</li><li>• Documento de identificação oficial: nº passaporte e país emissor;</li></ul>
--	---

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Procedência(s), incluindo escalas e conexões;</li><li>• Data e porto de embarque;</li><li>• Função a bordo;</li><li>• Cabine (número ou código);</li><li>• Se o viajante afetado viaja em grupo (navio de cruzeiro) ou se há compartilhamento de cabines;</li><li>• Se há presença de médico a bordo ou se houve consulta por telemedicina;</li><li>• Sinais e sintomas, data e horário de início dos sinais e sintomas;</li><li>• Medicamentos administrados/em uso;</li><li>• Laudos diagnósticos disponíveis e/ou em curso;</li><li>• Histórico de saúde do viajante, se disponível;</li><li>• Estado geral do viajante;</li><li>• Registros médicos contendo informações de todas as ocorrências de saúde à bordo dos últimos 30 dias;</li><li>• Total de passageiros e tripulantes embarcados (lista);</li><li>• Lista de portos de escala dos últimos 30 (trinta) dias;</li><li>• Data e horário previsto para chegada da embarcação ao porto.</li></ul> <p>c. Avaliar se a embarcação é procedente de área afetada para algum evento de saúde pública;</p> <p>d. Avaliar se o viajante e eventuais contactantes possui histórico de trânsito por área afetada para algum evento de saúde pública;</p> <p>e. Avaliar se os sinais e sintomas informados são compatíveis com a definição de caso suspeito do Ministério da Saúde a ser considerado;</p> <p>f. Avaliar a necessidade de ativação do plano de contingência do ponto de entrada;</p> <p>g. 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</p>
--	--

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

	<p>portuária acerca da ocorrência do evento e eventuais restrições de acesso e operação;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>h. Acionar o fluxo local de comunicação de evento de saúde para notificação do caso aos órgãos envolvidos, contemplando todas as informações da alínea b;</li><li>i. Definir, juntamente com a Autoridade Portuária e Capitania dos Portos, o local para atracação da embarcação;</li><li>j. No caso de não ser viável a atracação, comunicar a Autoridade Sanitária sede para acionamento do resgate aéreo junto ao COES nacional (quando aplicável);</li><li>k. 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);</li><li>l. 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;</li><li>m. Decidir pela autorização de desembarque do viajante suspeito com vistas a atendimento médico e comunicar a decisão a Agência Marítima, Capitania dos Portos, Polícia Federal, Autoridade Portuária e CIEVS;</li><li>n. 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;</li><li>o. 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</li></ul>
--	--

	<p>Verificação de Óbito (SVO) ou outro mecanismo disponível;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>p. Quando necessário, determinar a aplicação de medidas de controle sanitário previamente a chegada da embarcação, considerando o comportamento clínico e ambiental do agente etiológico;</li><li>q. Quando disponível a bordo, determinar junto com o comando da embarcação o implemento do Plano de Prevenção e Resposta a Surtos;</li><li>r. 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;</li><li>s. 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 à bordo (emissão de notificação de inspeção sanitária no PSP);</li><li>t. Inserir impedimento de operação e desatracação da embarcação no sistema Porto sem Papel em virtude de ocorrência de evento de saúde pública a bordo;</li><li>u. Abrir evento de saúde pública no sistema Risk Manager – Workflow;</li></ul> <p><b>5. Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde – CIEVS</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. 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;</li></ul>
--	---

- b. Acionar o serviço referenciado para remoção dos viajantes afetados quando houver restrição para transporte de caso suspeito previsto em plano nacional ou estadual;
- c. Acionar o hospital de referência quando houver restrição de serviço de saúde para encaminhamento dos casos suspeitos estabelecida em plano nacional ou estadual;
- d. Prestar suporte técnico e operacional para a equipe de resposta ao evento;

**APÓS A CHEGADA DA EMBARCAÇÃO NO PORTO,  
ATRACAÇÃO OU FUNDEIO:**

**1. Comandante da embarcação**

- a. Assegurar a não operação da embarcação e impedir embarque e desembarque, salvo aqueles autorizados pela autoridade sanitária;
- b. Comunicar e orientar os tripulantes e passageiros acerca da situação de saúde a bordo, medidas de controle, prevenção e monitoramento determinadas;
- c. Facilitar acesso da Autoridade Sanitária e equipes de resposta à embarcação;
- d. 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;
- e. Definir em conjunto com a Autoridade Sanitária através da Agência Marítima, e equipe de resposta o fluxo de desembarque que possibilite o menor cruzamento possível com os demais viajantes;
- f. Quando necessário, encaminhar de forma segregada os passageiros e tripulantes desembarcados para a área de atendimento de emergência do porto;

	<p>g. Implementar e supervisionar a aplicação a bordo das medidas de controle sanitário constantes do OPRP, quando disponível;</p> <p>h. Providenciar a lista de viajantes com identificação de função, cabine, possíveis contatos a bordo, escalas e conexões;</p> <p>i. Garantir a implementação das medidas de prevenção e controle sanitário complementares orientadas e/ou determinadas pela autoridade sanitária;</p> <p>j. 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;</p> <p>k. Apoiar a Agência Marítima na contratação de serviço para coleta, tratamento e destino final dos resíduos gerados a bordo, classificados como de tipo A, de acordo com instruções/regulamentos da Autoridade Sanitária;</p> <p>l. Monitorar a situação de saúde a bordo e comunicar à Autoridade Sanitária qualquer alteração identificada;</p> <p>OBS: Caso o evento de saúde seja identificado durante a estadia e operação da embarcação, o comandante deverá comunicar a ocorrência a Autoridade Sanitária de imediato. Neste caso todas as informações constantes do item 1 alínea a deverão ser repassadas.</p> <p><b>2. Agência Marítima</b></p> <p>a. Apoiar a Autoridade Sanitária na comunicação com a embarcação;</p> <p>b. Facilitar o acesso da Autoridade Sanitária e equipes de emergência à embarcação;</p>
--	---

	<p>c. Comunicar à Autoridade Sanitária pelo meio mais rápido disponível qualquer informação adicional que obtenha acerca do evento de saúde;</p> <p>d. 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);</p> <p>e. Acionar o serviço de atendimento médico de emergência ou serviço de remoção (ambulância) para atendimento dos viajantes afetados;</p> <p>f. Informar à Autoridade Sanitária razão social e CNPJ do serviço de atendimento médico de emergência ou serviço de remoção (ambulância) que realizará atendimento dos viajantes afetados e contactantes, bem como data e horário previsto para a operação e hospital de encaminhamento dos viajantes;</p> <p>g. Apresentar à Autoridade Sanitária relatório de atendimento médico de cada viajante desembarcado para atendimento em serviço de saúde no município;</p> <p>h. 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);</p> <p><b>3. Autoridade Portuária:</b></p> <p>a. Garantir o isolamento da área ao entorno da embarcação afetada durante todo o período em que a embarcação estiver atracada e proibida de operar;</p> <p>b. Viabilizar o acesso rápido da equipe de atendimento médico de emergência ou serviço de remoção a área portuária;</p> <p>c. 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);</p>
--	--

	<p>d. Fornecer efetivo suporte logístico e operacional às equipes de resposta ao evento;</p> <p>e. Havendo disponibilidade e em caso de necessidade, designar área para triagem de viajantes e/ou atendimento de emergência;</p> <p>f. Garantir que a área de atendimento de emergência do porto esteja equipada e preparada (disponibilidade de EPI adequado ao agente etiológico suspeito, por exemplo);</p> <p>g. Quando necessário, encaminhar de forma segregada os passageiros e tripulantes desembarcados para a área de atendimento de emergência do porto;</p> <p>h. Garantir a estrutura de apoio portuário durante o período de permanência da embarcação no porto;</p> <p>i. 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;</p> <p>j. Emitir alertas de saúde aos trabalhadores portuários quando requerido, sob orientação da Autoridade Sanitária;</p> <p>k. Coordenar as ações que se fizerem necessárias em conjunto com a autoridade sanitária e a equipe do serviço de saúde/remoção.</p> <p><b>4. Autoridade Sanitária</b></p> <p>a. Realizar nova avaliação sanitária e epidemiológica considerando a atualização das informações quanto a situação de saúde de bordo e em especial da evolução do caso suspeito;</p> <p>b. Atualizar o plantão operacional acerca do evento em curso;</p> <p>c. Paramentar-se com equipamento de proteção individual adequado antes de acessar a embarcação ou entrar em contato</p>
--	--

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

	<p>com o caso suspeito, devendo estender o procedimento a toda a equipe de resposta ao evento;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>d. Dar suporte operacional às equipes de resposta e investigação do evento (SAMU, serviço de remoção privado, VE, LACEN, etc);</li><li>e. Autorizar o desembarque do viajante afetado com vistas a atendimento médico em serviço de saúde;</li><li>f. Garantir que o desembarque do viajante ocorra com menor fluxo de cruzamento com os demais viajantes;</li><li>g. 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 artigo/material suspeito. Convocar o órgão local/estadual/nacional competente para execução das medidas pertinentes para contenção do agravo;</li><li>h. Em caso de óbito, notificar a ocorrência a Capitania dos Portos, Polícia Federal, Autoridade Portuária e CIEVS Estadual e/ou municipal, Vigilância Epidemiológica estadual e/ou municipal;</li><li>g. Emitir termo de controle sanitário de viajante (TCSV) para cada desembarque realizado e registrar no sistema;</li><li>h. 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;</li><li>i. Avaliar possíveis contatos a bordo e realizar monitoramento da situação de saúde dos viajantes que permanecem embarcados;</li><li>j. Apoiar a VE na investigação epidemiológica do evento de saúde;</li><li>k. Apoiar a equipe de contenção de QBRN que adotará as medidas de contenção e inativação do agente etiológico;</li></ul>
--	--

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

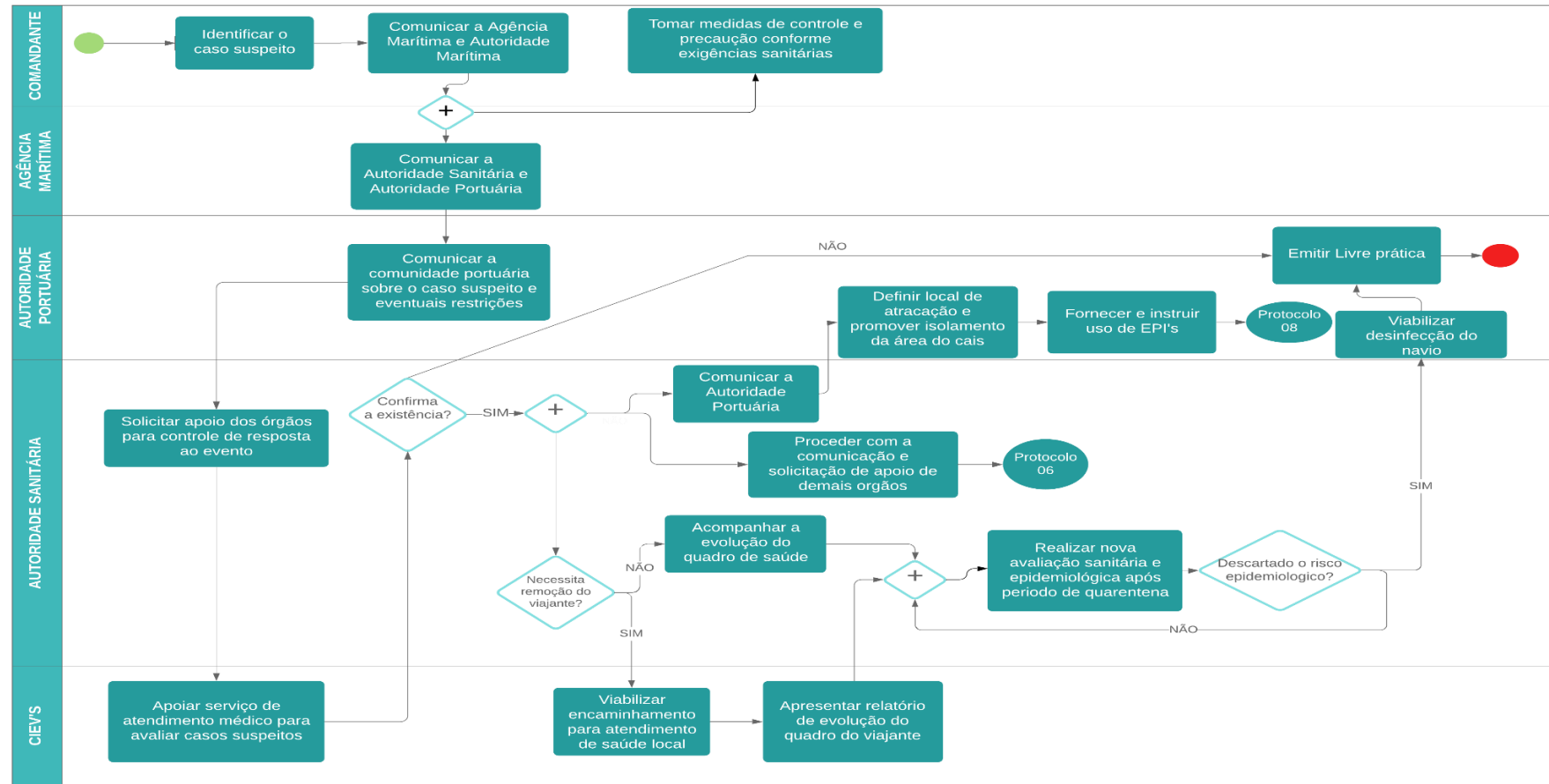
	<ul style="list-style-type: none"><li>k. Acompanhar e auxiliar as equipes da VE, SES e/ou SMS na coleta de amostras clínicas para diagnóstico, quando a coleta for realizada com o viajante afetado ainda embarcado ou quando da coleta de material de contactantes embarcados;</li><li>l. Realizar inspeção sanitária da embarcação nos termos da legislação vigente;</li><li>m. Realizar a coleta de amostras ambientais quando necessário, emitindo os termos de coleta pertinentes;</li><li>n. Avaliar em conjunto com a GGPAF, MS e SES se o evento de saúde requer a quarentena da embarcação e qual o prazo de restrição de operação;</li><li>o. 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;</li><li>p. 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;</li><li>q. Supervisionar a prestação de serviços de interesse sanitário requerido pela embarcação (abastecimento de água e alimentos, coleta de resíduos sólidos e etc);</li><li>r. Notificar o comandante da embarcação quanto à obrigatoriedade de reportar qualquer novo evento de saúde a bordo;</li><li>s. Fornecer subsídios de informes a serem divulgados à imprensa, viajantes, comandante, operadores portuários e prestadores de serviço;</li><li>t. Emitir todos os termos legais pertinentes a inspeção sanitária, coletas de amostra e autorizações de desembarque;</li><li>u. Decidir quanto à concessão de certificado de livre prática para a embarcação ou pela suspensão da emissão até descarte</li></ul>
--	---

	<p>do caso suspeito pela VE local ou término do período de quarentena;</p> <p>v. Em sendo concedido certificado de livre prática para a embarcação, excluir impedimento de operação e desatracação da embarcação no Porto sem Papel;</p> <p>w. Monitorar a situação de saúde a bordo, em especial os contactantes, com suporte técnico e operacional da SES, SMS e CIEVS;</p> <p>x. Manter-se informada sobre contatos externos com a embarcação;</p> <p>y. Prestar informações atualizadas acerca do evento de saúde ao CIEVS local, e aos portos eventualmente envolvidos;</p> <p>z. Atualizar os sistemas de informação oficiais acerca do evento de saúde em curso (PSP, Risk Manager e etc);</p> <p>aa. Manter plantão operacional para atendimento ao evento de saúde pública em curso;</p> <p>bb. Em conjunto com os demais órgãos envolvidos na resposta ao evento, decidir pelo encerramento ou continuidade do período de contingência.</p> <p><b>5. Serviço de atendimento médico/remoção:</b></p> <p>a. Paramentar-se com os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados ao agente etiológico sob suspeita, antes de entrar em contato com o viajante afetado;</p> <p>b. Desembarcar o caso suspeito com o menor cruzamento possível com os demais viajantes;</p> <p>c. Avaliar os sinais e sintomas do viajante a bordo;</p> <p>d. Avaliar os critérios clínicos para enquadramento como caso suspeito, de acordo com a definição do Ministério da Saúde, se couber;</p>
--	---

	<p>e. Realizar o atendimento médico preliminar na ambulância ou ainda na própria embarcação, de acordo com as condições clínicas do caso suspeito;</p> <p><b>6. Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde – CIEVS:</b></p> <p>a. Realizar e/ou apoiar a VE na investigação epidemiológica do evento de saúde pública reportado;</p> <p>b. Acionar o serviço referenciado para remoção dos viajantes afetados quando houver restrição para transporte de caso suspeito previsto em plano nacional ou estadual;</p> <p>c. Acionar o hospital de referência quando houver restrição de serviço de saúde para encaminhamento dos casos suspeitos estabelecida em plano nacional ou estadual;</p> <p>d. Prestar suporte técnico e operacional para a equipe de resposta ao evento;</p> <p>e. Monitorar a evolução do estado de saúde dos viajantes junto ao serviço de saúde local;</p> <p>f. Manter a Autoridade Sanitária atualizada com informações relativas ao atendimento clínico do viajante afetado em hospital local (evolução clínica, resultados laboratoriais, hipótese diagnóstica e diagnóstico conclusivo).</p>
--	---

Fluxograma do Protocolo 02

**FLUXOGRAMA Protocolo 02: atendimento de casos suspeitos a bordo da embarcação**



## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

<p>Nome do protocolo: <b>Atendimento de Evento de Saúde Pública nas instalações portuárias</b></p>	<p>Atualizado em: 02/12/2021</p>	<p>Número: 04</p>	<p>Responsáveis: Autoridade Sanitária, Autoridade Portuária, arrendatários, operadores portuários, OGMO, CIEVS, Serviços de atendimento médico/remoção</p>
<p>Propósito:</p>	<p>Estabelecer as responsabilidades e ações indispensáveis para atendimento de evento de saúde ocorridos nas instalações portuárias (em terra).</p>		
<p>Âmbito:</p>	<p>Porto de Cabedelo</p>		
<p>Prioridades:</p>	<p>Detecção, controle e resposta rápida a evento de saúde pública.</p> <p>Suporte ao trabalhador portuário, viajante ou visitante afetado (suspeito ou acometido);</p> <p>Mitigar exposição da comunidade portuária e população em geral a situação de risco sanitário.</p>		
<p>Normas de segurança:</p>	<p>Uso obrigatório de EPI, conforme previsto em legislação sanitária nacional e protocolos específicos;</p> <p>Restrição de operações portuárias, inclusive daquelas associadas a meio de transporte (embarcação, caminhões e etc.), nos casos em que se aplique.</p>		
<p>Ações conjuntas de preparação:</p>	<p>Articulação com áreas técnicas da SMS, SES, CIEVS, SVS/MS e Anvisa para estabelecimento de plano de ação conjunto para atendimento do evento;</p> <p>Preparação e disponibilização de kits de trabalho para equipe de resposta ao evento de saúde (EPI, equipamentos e materiais de suporte);</p>		

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

Notas:	<p>O evento de saúde reportado também poderá constituir um óbito a bordo;</p> <p>O evento pode envolver passageiro ou tripulante em trânsito nas instalações das instalações portuárias e terminal de passageiros, bem como trabalhador portuário e visitante.</p>
Ações previstas no protocolo:	<p>Na identificação de caso suspeito nas instalações portuárias do Porto de Cabedelo, os envolvidos deverão:</p> <ol style="list-style-type: none"><li><b>1. Comunidade Portuária deverá:</b><ol style="list-style-type: none"><li>a. Informar à Autoridade Sanitária e Autoridade Portuária qualquer evento de saúde identificado na área portuária, seja ele relacionado a viajante (passageiro ou tripulante), trabalhador portuário ou visitante.</li></ol></li><li><b>2. Autoridade Sanitária deverá:</b><ol style="list-style-type: none"><li>a. Realizar avaliação sanitária e epidemiológica do caso suspeito com apoio da VE municipal ou estadual ou CIEVS;</li><li>b. Realizar sistematicamente avaliação sanitária e epidemiológica relacionada ao evento de saúde em curso, considerando as atualizações das informações relativas a evolução clínica do caso suspeito;</li><li>c. Avaliar em conjunto com as demais autoridades envolvidas em resposta a evento de saúde pública, a necessidade de ativação do plano de contingência;</li><li>d. Acionar a Autoridade Portuária de forma a cientificar os demais órgãos/entidades com atuação no porto de entrada acerca da ocorrência do evento, acionamento do plano de contingência e eventuais restrições estabelecidas a operação portuária;</li><li>e. Orientar as pessoas envolvidas sobre a necessidade de uso de Equipamentos de Proteção Individual - EPI pertinentes ao agente</li></ol></li></ol>

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

	<p>etiológico suspeito antes de ingressar nas áreas afetadas, conforme Protocolo nº 08;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>d. Paramentar-se com equipamento de proteção individual adequado antes de entrar em contato com o caso suspeito, quando aplicável;</li><li>e. Garantir que a movimentação do caso suspeito ocorra com o menor fluxo de cruzamento com os demais viajantes e/ou trabalhadores portuários.</li><li>f. Avaliar se há estabelecido em plano nacional ou estadual restrição quanto ao serviço de atendimento médico de emergência e de remoção a ser utilizado (hospital de referência);</li><li>g. Preencher TCSV, quando aplicável, e encaminhar para a Vigilância Epidemiológica – VE;</li><li>e. Dar suporte operacional às equipes de resposta e investigação do evento (SAMU, VE, LACEN, serviço de remoção privado, etc);</li><li>f. Apoiar a VE na investigação epidemiológica;</li><li>g. Apoiar a equipe de contenção de QBRN que adotará medidas de contenção e inativação do agente etiológico, quando aplicável;</li><li>h. Auxiliar, se couber, as equipes da VE, SES e/ou SMS na coleta de amostras clínicas para diagnóstico do caso (s) suspeito (s) e/ou contactantes (s);</li><li>i. Avaliar em conjunto com a GGPAF, MS e SES se o evento de saúde requer a quarentena de pessoas e definir a indicação de restrição de operação;</li><li>j. Realizar inspeção sanitária em ambientes e prestações de serviço com vínculo com o evento, emitindo os termos legais pertinentes;</li><li>g. Realizar a coleta de amostras ambientais quando necessário com a emissão dos termos de coleta pertinentes;</li><li>h. Definir como tipo A os resíduos sólidos gerados durante o atendimento médico;</li><li>i. Notificar o responsável legal pelo estabelecimento para a realização de procedimentos de limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos expostos ao agente etiológico suspeito;</li></ul>
--	--

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

	<ul style="list-style-type: none"><li>j. Supervisionar a realização de procedimento de limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos de forma a garantir o atendimento à legislação sanitária nacional e protocolos técnicos específicos;</li><li>j. Notificar o responsável legal pelo estabelecimento para o gerenciamento dos resíduos sólidos gerados no atendimento do caso suspeito;</li><li>k. Supervisionar a atividade de gerenciamento de resíduos sólidos decorrente do atendimento do caso suspeito de forma a garantir o atendimento à legislação sanitária nacional e protocolos técnicos específicos;</li><li>k. Alertar a comunidade portuária quanto à obrigatoriedade de reportar qualquer novo evento de saúde nas instalações portuárias;</li><li>l. Monitorar a situação de saúde dos trabalhadores portuários, em especial os contactantes, com suporte técnico e operacional da SES, SMS e CIEVS;</li><li>p. Orientar os contactantes identificados na área portuária a procurar atendimento médico caso apresentem sintomas conforme definição vigente do Ministério da Saúde;</li><li>q. Orientar a realização da limpeza e desinfecção de equipamentos e da ambulância responsável pelo transporte, em especial no caso de utilização da ambulância do OGMO ou posto médico local;</li><li>r. Fornecer subsídios a elaboração de informes a serem divulgados à imprensa, trabalhadores, operadores portuários, prestadores de serviço e viajantes, quando aplicável;</li><li>s. Prestar informações atualizadas acerca do evento de saúde ao CIEVS, e aos portos eventualmente envolvidos no evento de saúde pública em curso;</li><li>t. Manter atualização dos sistemas de informação oficiais quanto a evolução do evento de saúde pública.</li></ul> <p><b>3. Autoridade Portuária deverá:</b></p>
--	--

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

	<ul style="list-style-type: none"><li>a. Instituir, no ambiente portuário estratégias de comunicação e registro de ocorrências de acidentes ambientais e atendimentos médicos, minimamente relacionados às doenças de Notificação Compulsória estabelecida pelo Ministério da Saúde (contemplando arrendatário, operador portuário e outros que se utilizam do espaço operacional do Porto);</li><li>b. Manter registro dos atendimentos médicos de emergência ocorridos no âmbito das instalações portuárias, incluindo áreas arrendadas e de operações;</li><li>c. Disponibilizar à Autoridade Sanitária informações acerca dos casos de doenças de Notificação Compulsória (MS) identificados nas instalações portuárias;</li><li>d. Acionar o serviço médico de emergência e/ou de remoção nas áreas sob sua responsabilidade;</li><li>e. Notificar à Autoridade Sanitária qualquer evento de saúde a que tenha conhecimento ocorrido nas instalações portuárias;</li><li>f. Havendo disponibilidade e em caso de necessidade, designar em conjunto com as demais autoridades área para atendimento de emergência do porto;</li><li>g. Operacionalizar e garantir que a área de atendimento de emergência esteja equipada;</li><li>h. Providenciar isolamento da área de ocorrência do evento de saúde e/ou área de atracação e operação da embarcação, quando aplicável;</li><li>i. Garantir acesso rápido das equipes de resposta (investigação epidemiológica, atenção e remoção médica, laboratório e etc) às instalações portuárias;</li><li>j. Fornecer efetivo apoio logístico e operacional às equipes de resposta ao evento, inclusive os relacionados a agentes químicos, biológico, Radioativo e Nuclear - QBRN;</li></ul>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"><li>k. Garantir que a área de atendimento de emergência esteja equipada com EPI em conformidade com as características do agente etiológico suspeito;</li><li>l. 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;</li><li>m. 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;</li><li>n. Emitir alertas de saúde aos trabalhadores portuários quando requerido e sob orientação da Autoridade Sanitária;</li><li>o. Coordenar as ações que se fizerem necessárias em conjunto com a Autoridade Sanitária e a equipe do serviço de saúde/remoção;</li><li>p. 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;</li><li>q. Garantir que a movimentação do caso suspeito ocorra com o menor fluxo de cruzamento com os demais viajantes e/ou trabalhadores portuários.</li><li>r. Alertar a comunidade portuária quanto à obrigatoriedade de reportar qualquer novo evento de saúde nas instalações portuárias.</li></ul> <p><b>4. Arrendatários e operadores portuários:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Comunicar à Autoridade Portuária e à Autoridade Sanitária a ocorrência de acidentes ambientais, atendimentos médicos e/ou afastamentos minimamente relacionados à lista de doenças de notificação compulsória do Ministério da Saúde.</li><li>b. Manter registro dos atendimentos médicos de emergência ocorridos nas áreas sob sua responsabilidade no ambiente portuário;</li></ul>
--	---

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

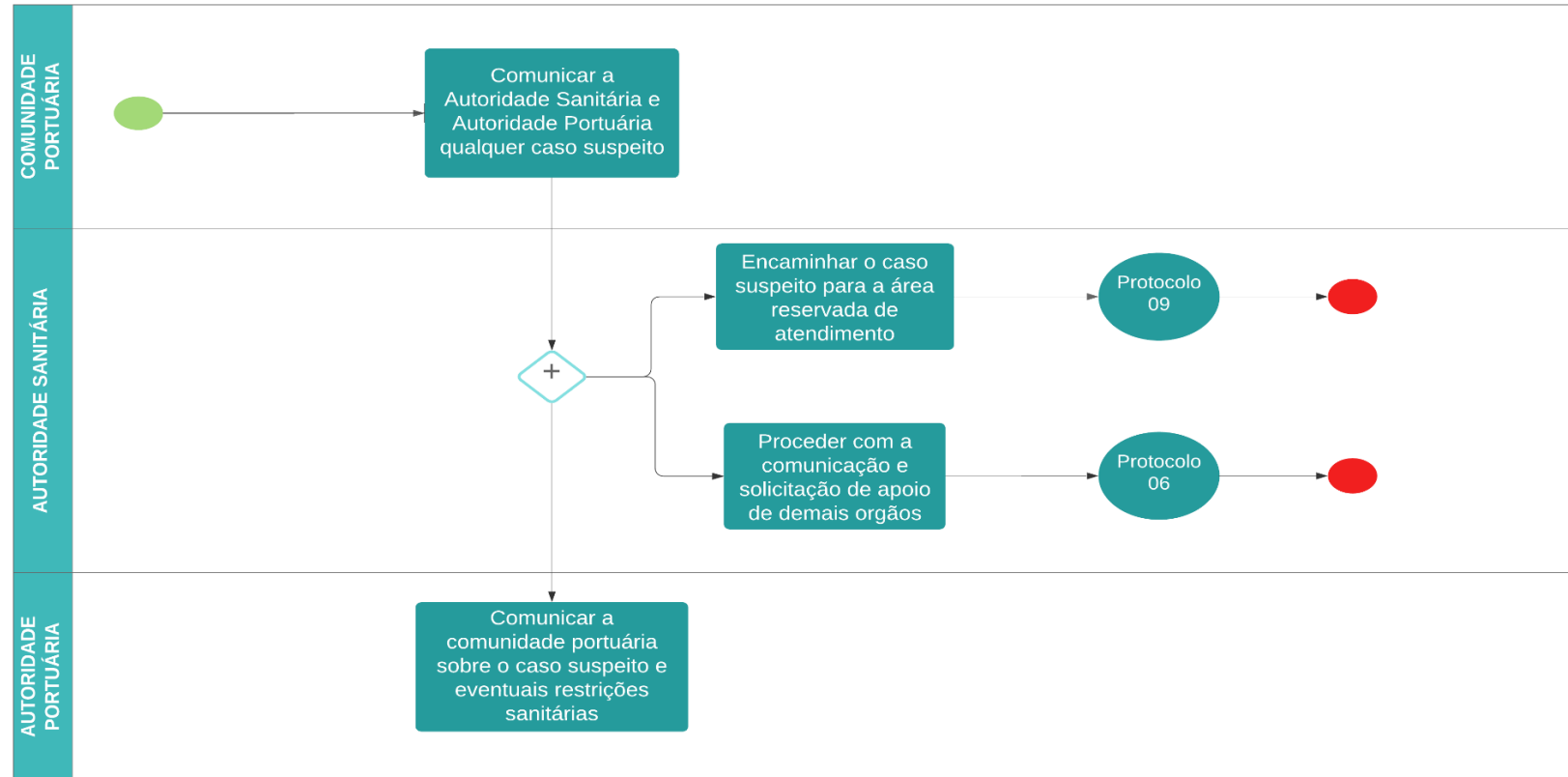
	<ul style="list-style-type: none"><li>c. Disponibilizar, de acordo com critério estabelecido pela Autoridade Portuária, informações sobre o registro de ocorrências de acidentes ambientais, atendimentos médicos e/ou afastamentos relacionados às doenças de notificação compulsória (Ministério da Saúde);</li><li>d. Acionar o serviço médico de emergência e/ou de remoção quando o evento de saúde ocorrer nas áreas sob sua responsabilidade;</li><li>e. 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);</li><li>f. Garantir acesso rápido da equipe de investigação epidemiológica, atenção e remoção médica às suas instalações;</li><li>g. Manter isolamento da área de ocorrência do evento de saúde, quando aplicável;</li><li>h. Dispor de efetivo apoio logístico e operacional às equipes de resposta ao evento, inclusive os relacionados a QBRN;</li><li>i. Garantir que a área de atendimento de emergência esteja equipada, quando em suas instalações, com EPI em conformidade com as características do agente etiológico suspeito;</li><li>j. Supervisionar e garantir a realização de procedimento de limpeza e desinfecção das áreas e equipamentos sob sua responsabilidade, conforme protocolo específico;</li><li>k. Classificar os resíduos sólidos provenientes do atendimento como do tipo “A” e gerenciá-los conforme o plano de gerenciamento de resíduos;</li><li>l. Emitir alertas de saúde aos trabalhadores portuários quando requerido e sob orientação da Autoridade Sanitária;</li><li>m. Coordenar as ações que se fizerem necessárias em conjunto com a Autoridade Sanitária e a equipe do serviço de saúde/remoção, se solicitado;</li><li>n. 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.</li></ul>
--	--

	<p><b>5. Órgão Gestor de Mão de Obra (OGMO) deverá:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Comunicar à Autoridade Sanitária e ao plantão operacional do porto qualquer evento de saúde a que tenha conhecimento;</li><li>b. Acionar o serviço médico de emergência e/ou de remoção quando o evento de saúde ocorrer nas áreas ou com trabalhador sob sua responsabilidade;</li><li>c. Realizar remoção de casos suspeitos para serviço de saúde local, quando acionado e nos casos em que tiver capacidade técnico-operacional;</li><li>d. Emitir alertas de saúde aos trabalhadores portuários vinculados ao OGMO, quando requerido e sob orientação da Anvisa;</li><li>e. 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.</li></ul> <p><b>6. CIEVS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Apoiar a Autoridade Sanitária na avaliação epidemiológica do evento de saúde pública reportado e sua compatibilidade com a definição de caso suspeito;</li><li>b. Realizar e/ou apoiar a VE na investigação epidemiológica do evento de saúde pública reportado;</li><li>c. Acionar o serviço referenciado para remoção dos viajantes afetados quando houver restrição para transporte de caso suspeito previsto em plano nacional ou estadual;</li><li>d. Acionar o hospital de referência quando houver restrição de serviço de saúde para encaminhamento dos casos suspeitos estabelecida em plano nacional ou estadual;</li><li>e. Prestar suporte técnico e operacional para a equipe de resposta ao evento;</li><li>f. Monitorar a evolução do estado de saúde dos viajantes junto ao serviço de saúde local;</li></ul>
--	--

	<p>g. Manter a Autoridade Sanitária 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);</p> <p><b>7. Serviço de atendimento médico/remoção:</b></p> <p>a. Dispor de equipamentos de proteção individual – EPI pertinentes ao agente etiológico suspeito;</p> <p>b. Paramentar-se com os EPI adequados antes de entrar em contato com o caso suspeito ou acessar ambiente contaminado;</p> <p>c. Avaliar sinais e sintomas do caso suspeito;</p> <p>d. Avaliar preliminarmente os critérios clínicos e/ou epidemiológicos para enquadramento como caso suspeito, de acordo com a definição do Ministério da Saúde;</p> <p>e. Operar a remoção do caso suspeito adotando estratégia com vistas a evitar contaminação cruzada com trabalhadores portuários e equipamentos;</p> <p>f. 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;</p> <p>g. Transportar/remover o caso suspeito para o serviço de saúde.</p>
--	---

Fluxograma do Protocolo 04

FLUXOGRAMA Protocolo 04: atendimento de casos suspeitos nas instalações portuárias



**Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública**

<p>Nome do protocolo: <b>Comunicação em emergência de saúde pública no âmbito portuário</b></p>	<p>Atualizado em: 02/12/2021</p>	<p>Número: 06</p>	<p>Responsável: Autoridade Sanitária, Autoridade Portuária, demais instituições do SUS e agências de navegação.</p>
<p>Propósito:</p>	<p>Estabelecer responsabilidades e a estratégia de divulgação de informações relativas ao evento de saúde pública de importância internacional ao responsável pelo meio de transporte, viajantes, administrador portuário, comunidade portuária, público externo e imprensa.</p>		
<p>Âmbito:</p>	<p>Porto de Cabedelo</p>		
<p>Prioridades:</p>	<p>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;</p> <p>Mitigar o risco de disseminação da doença por meio da comunicação de risco;</p> <p>Evitar a divulgação de informações divergentes pelos diversos atores envolvidos na resposta ao evento;</p> <p>Estabelecer uma relação de confiança entre a equipe envolvida na resposta ao evento, o responsável pelo meio de transporte, viajantes, Autoridade Portuária e comunidade portuária;</p> <p>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;</p>		

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

	<p>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> <p>Manter o comandante da embarcação e viajantes informados e atualizados quanto a natureza e risco do evento de saúde pública em curso e medidas de controle, prevenção e monitoramento adotadas pela autoridade sanitária;</p> <p>Fornecer informações claras, confiáveis e em tempo oportuno acerca do evento de saúde pública para a comunidade portuária, familiares e imprensa.</p>
Ações conjuntas de preparação:	<p>Realização de reunião prévia com todas as instituições/setores envolvidos na resposta ao evento com vistas a estabelecimento da estratégia de atuação;</p> <p>Análise das informações até então disponíveis sobre a emergência em curso e identificação de informações adicionais necessárias;</p> <p>Revisão (validação) das atribuições e competências de cada instituição envolvida na resposta ao evento em curso, de forma a que cada membro da equipe de resposta conheça as competências, procedimentos e protocolos previstos no Plano de Contingência do Porto;</p> <p>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;</p>

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

	<p>Definição de um responsável pela comunicação da equipe de resposta com a imprensa (porta-voz), após consulta e orientação da Assessoria de Comunicação da Autoridade Sanitária;</p> <p>No caso de o evento de saúde pública requerer a divisão de equipe para cobrir várias áreas à bordo ou nas instalações portuárias deve ser designado um servidor da Autoridade Sanitária para acompanhar cada um dos grupos;</p> <p>Elaboração de informes para comunicação de risco, divulgação das medidas de prevenção, controle e monitoramento adotadas para resposta ao do evento de saúde pública em curso;</p> <p>Definição de áreas para o atendimento aos viajantes, familiares e imprensa;</p> <p>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.</p>
Notas:	<p>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;</p> <p>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.</p>
Ações previstas no protocolo:	<p><b>1. À Autoridade Portuária compete:</b></p>

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

	<ul style="list-style-type: none"><li>a. Fornecer, por meio do Oficial de Comunicação, suporte técnico e operacional para comunicação de risco ao responsável pelo meio de transporte, viajantes, imprensa, comunidade portuária, público externo e familiares;</li><li>b. Disponibilizar espaço com estrutura para atendimento à imprensa, comunidade portuária e familiares;</li><li>c. Participar com a Autoridade Sanitária de atendimento à imprensa, familiares e comunidade portuária;</li><li>d. 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;</li><li>e. Divulgar informes disponibilizados pela Autoridade Sanitária 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;</li><li>f. 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;</li><li>g. Quando disponível, veicular por meio do sistema de som do terminal de passageiros informes sonoros solicitados pela Autoridade Sanitária;</li><li>h. Quando solicitado ou por exigência do cenário/natureza do evento, apoiar e realizar entrevistas ou coletivas de imprensa, definindo previamente com a Autoridade Sanitária o (s) responsável (is) por transmitir informações à imprensa (porta-voz);</li><li>i. Monitorar rumores e notícias divulgadas nos meios de comunicação e redes sociais acerca do evento, avaliando</li></ul>
--	--

	<p>com a Autoridade Sanitária a necessidade de resposta oficial;</p> <p>j. 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;</p> <p><b>2. À Autoridade Sanitária compete:</b></p> <p>a. Atuar como comandante de incidente do evento de saúde pública em curso;</p> <p>b. Atuar como interlocutor entre a equipe de resposta, Autoridade Portuária, Agência Marítima e Autoridade Marítima e demais órgãos envolvidos na resposta ao evento, visando a 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;</p> <p>c. Articular com a Autoridade 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;</p> <p>d. Elaborar e fornecer à Autoridade Portuária os informes e avisos a serem divulgados ao comandante da embarcação, viajantes, imprensa, comunidade portuária e familiares;</p> <p>e. Manter comunicação com os viajantes embarcados e contactantes 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;</p>
--	--

- f. 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;
- g. Submeter ao Oficial de Comunicação 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;
- h. Realizar atendimento a comunidade portuária e familiares quando requerido pelos atores envolvidos ou quando o cenário do evento exigir;
- i. Realizar a comunicação/notificação (CIEVS, VE, CVPAF, CRPAF, GGPAF, demais postos envolvidos) de acordo com o fluxo estabelecido e demais orientações específicas pertinentes.

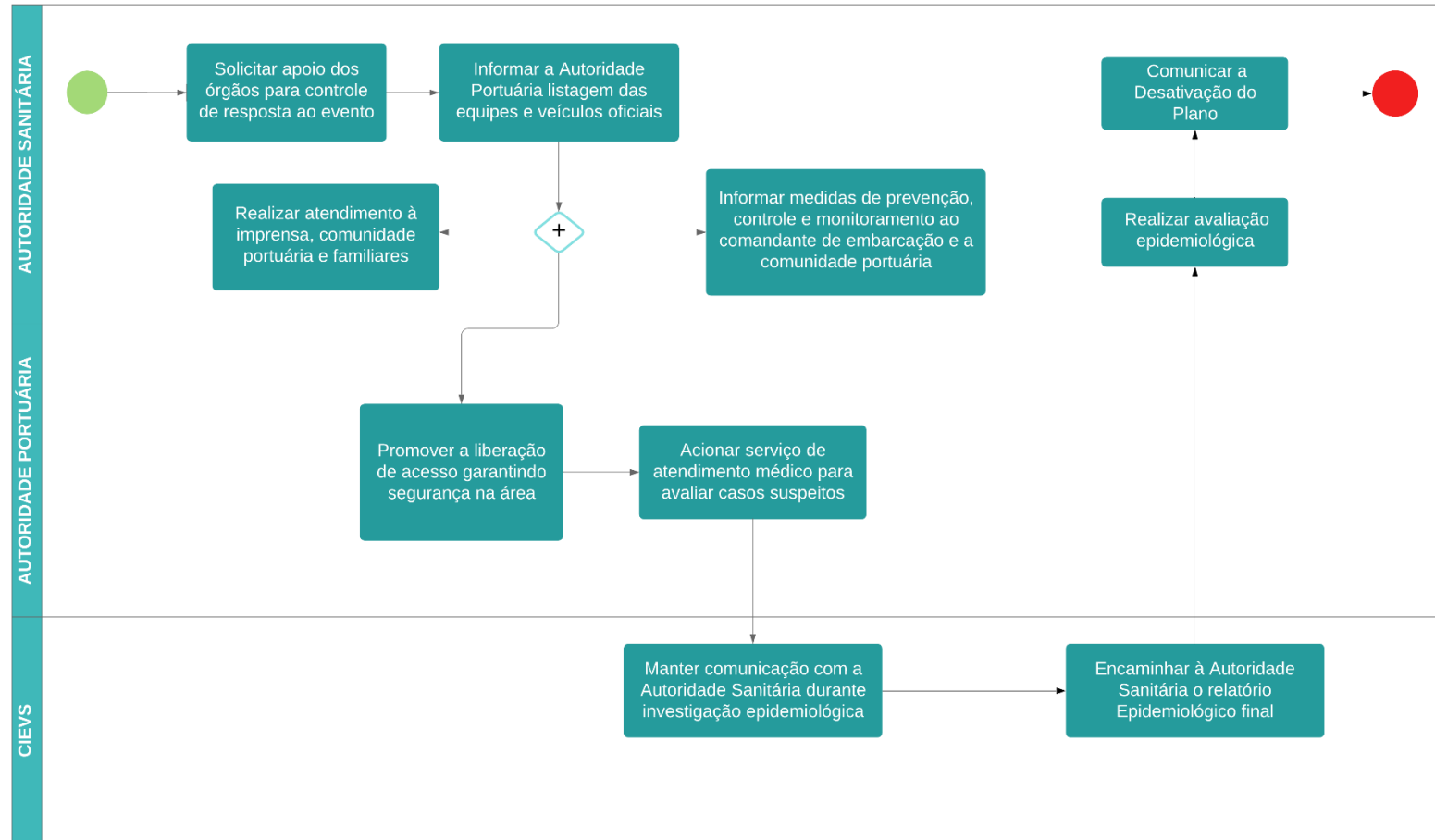
**3. CIEVS:**

- a. Comunicar com antecedência à Autoridade Sanitária o nome e documentos de identificação dos profissionais envolvidos na resposta ao evento com vistas a providências para autorização de acesso à área portuária;
- b. Manter comunicação com a Autoridade Sanitária 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;

	<ul style="list-style-type: none"><li>c. Formalizar à Autoridade Sanitária, durante e/ou após finalização dos trabalhos a bordo, as recomendações técnicas para resposta ao evento de saúde pública em curso, em especial quando tratar-se de medida restritiva que interfira no tráfego e comércio internacional;</li><li>d. 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;</li><li>e. Participar com a Autoridade Sanitária e Autoridade Portuária de atendimento à imprensa, familiares e comunidade portuária;</li><li>f. Após conclusão do processo de investigação epidemiológica, encaminhar ao posto local da Autoridade Sanitária relatório final da investigação que providenciará envio das conclusões e eventuais laudos clínicos ou ambientais ao meio de transporte;</li></ul> <p><b>4. À Agência Marítima compete:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Apoiar e facilitar a comunicação da Autoridade Sanitária e equipe de resposta com o comandante da embarcação, bem como com as demais autoridades com atuação no porto.</li></ul>
--	--

Fluxograma do Protocolo 06

**FLUXOGRAMA Protocolo 06: comunicação para solicitação de apoio de órgãos envolvidos no controle de resposta ao evento**



## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

Nome do protocolo: <b>Gerenciamento de Resíduos Sólidos</b>	Atualizado em: 02/12/2021	Número: 07	Responsáveis: Autoridade Sanitária, Autoridade Portuária, Prestadoras de serviço
Propósito:	Estabelecer as responsabilidades e padronizar procedimentos para o gerenciamento de resíduos sólidos atendimento a evento de saúde pública.		
Âmbito:	Embarcações que tem o Porto de Cabedelo como destino bem como suas instalações portuárias.		
Prioridades:	Assegurar o correto manejo de resíduos sólidos em embarcações e instalações portuárias.		
Normas de segurança:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de EPI para execução das atividades.</li> <li>• 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.</li> <li>• Resolução-RDC nº. 345, de 16 de dezembro de 2002</li> <li>• Resolução-RDC nº. 56, de 06 de agosto de 2008</li> <li>• Resolução- RDC nº 351, de 20 de dezembro de 2002</li> <li>• Resolução CONAMA nº 275, de 25 de abril de 2001</li> <li>• ABNT NBR 11174/1990</li> <li>• ABNT NBR 13221/2003</li> <li>• ABNT NBR 10004/2004</li> <li>• Regulamento Sanitário Internacional, aprovado pelo congresso Nacional pelo Decreto Legislativo nº 395/09.</li> </ul>		
Ações conjuntas de preparação:	Os prestadores de serviço e empresas geradoras de resíduos devem estabelecer plano de gerenciamento de resíduos conforme regulamento.		

Ações previstas no protocolo:	<p>O programa de gestão de resíduos sólidos deve ser documentado conforme as diretrizes abaixo.</p> <p><b>1. Autoridade Portuária e prestadoras de serviço:</b></p> <p>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 integrante do quadro de funcionários da Autoridade Portuária ou da empresa;</p> <p>b. Deve definir as responsabilidades dos envolvidos nas atividades relacionadas ao gerenciamento de resíduos sólidos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Pela retirada dos resíduos das aeronaves, embarcações e veículos de transporte coletivo internacional de viajantes;</li><li>✓ Pelo transporte de resíduos dentro da área aeroportuária, portuária, área alfandegada e passagem de fronteira até a central de resíduos sólidos;</li><li>✓ Pela central de resíduos sólidos, quando couber;</li><li>✓ Pelo transporte da central de resíduos ao destino final ou tratamento;</li><li>✓ Pelo tratamento térmico dos resíduos na área primária, quando couber;</li><li>✓ Pela supervisão das atividades de gerenciamento de resíduos sólidos no porto até a central de resíduos sólidos;</li></ul> <p>c. Apresentar documentações válidas: alvarás, licenças (ambientais municipais, estaduais e federal - IBAMA) e autorizações (RDC 345/2002), quando couber.</p> <p><b>2. Caracterização da atividade:</b></p> <p>a. Identificar os locais de geração, condições de operacionalidade, características e quantitativo dos resíduos gerados, conforme</p>
-------------------------------	--

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;

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

	<p>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.</p> <p>f. A Central de Resíduos deverá atender ao disposto no artigo 79 da RDC 56/2008.</p>
--	--

Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

Nome do protocolo: <b>Uso de Equipamento de Proteção Individual – EPI e Isolamento</b>	Atualizado em: 02/12/2021	Número: 08	Responsáveis: Autoridade Sanitária, Autoridade Portuária, Prestadores de Serviços e demais órgãos envolvidos
Propósito:	Estabelecer orientação para uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) e isolamento de casos suspeitos.		
Âmbito:	Embarcações que tem o Porto de Cabedelo como destino bem como suas instalações portuárias.		
Prioridades:	<p>Proteger os trabalhadores de pontos de entrada de exposição a fatores de risco à saúde;</p> <p>Mitigar a exposição da comunidade portuária e população em geral ao risco sanitário detectado.</p>		
Normas de segurança:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• NR 06 - Equipamento de Proteção Individual</li> <li>• RDC nº 56, de 06 de agosto de 2008</li> </ul>		
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><b>1. Medidas Preventivas:</b></p> <p>a. Frequente higienização das mãos com água e sabão;</p> <p>b. Quando as mãos não estiverem visivelmente sujas, pode ser utilizado gel alcoólico para as mãos;</p> <p>c. Etiqueta respiratória:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Utilizar lenço descartável para higiene nasal;</li> <li>✓ Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;</li> <li>✓ Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;</li> <li>✓ Higienizar as mãos após tossir ou espirrar.</li> </ul>		

**2. Atendimento ao viajante:**

**2.1 Para embarcações com evento a bordo:**

- a. Todos os trabalhadores da linha de frente da Autoridade Sanitária, Receita Federal, Polícia Federal ou operadores portuários que tenham contato com os viajantes provenientes dos meios de transporte devem realizar frequente higienização das mãos com água e sabonete ou com álcool em gel 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 embarcações 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 EPI:
- ✓ 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.

**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 EPI conforme previsto na RDC 56/2008 e quadros disponíveis no final do documento.

### **3. Identificação do executor (Autoridade Portuária e prestadora 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 porto, constituinte do quadro de funcionários da Autoridade Portuária;
- 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 EPI, sendo proibida a realização desta atividade por parte dos trabalhadores em domicílio próprio.

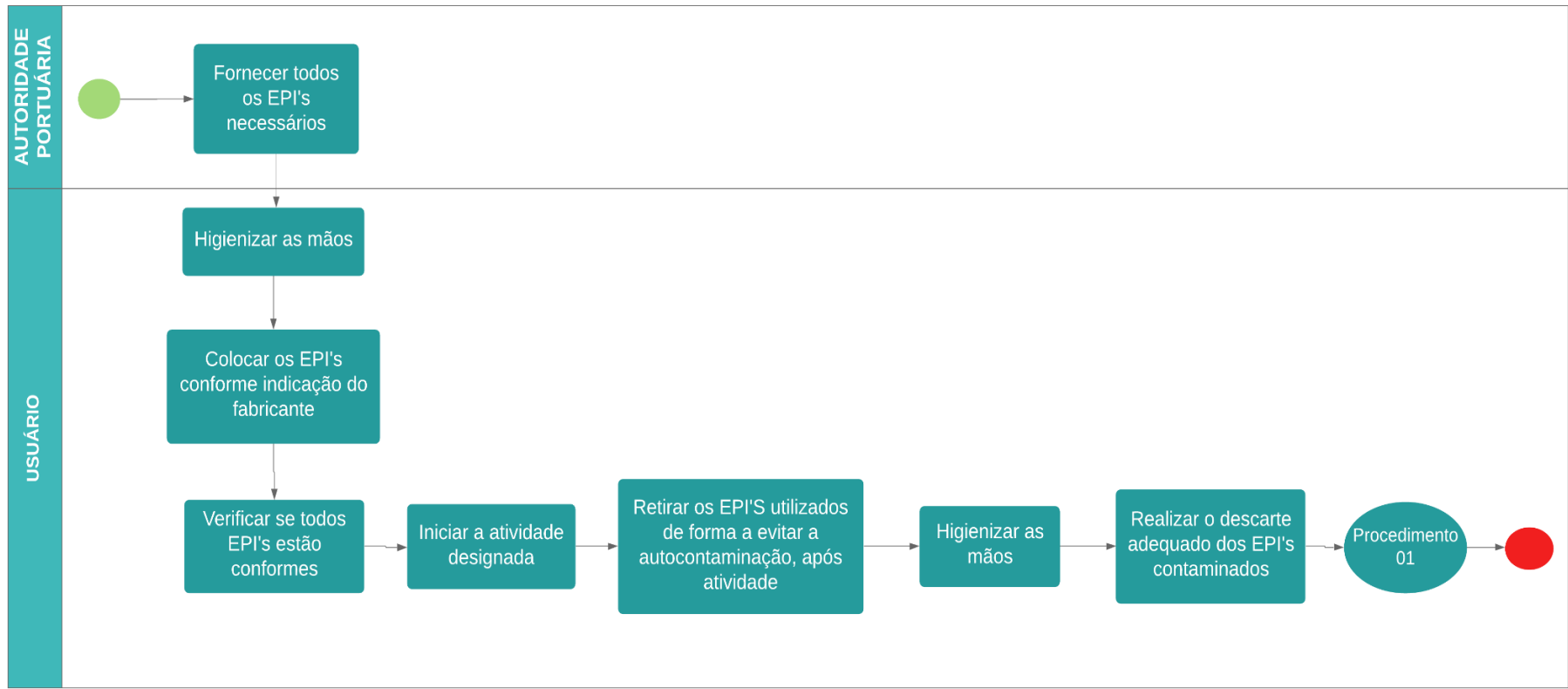
### **4. Operacionalização:**

- a. Os EPI's devem ser usados tão somente durante as atividades que o exijam;
- b. Após o uso dos EPI estes deverão ser limpos, desinfetados ou descartados;
- c. Para reaproveitamento dos EPI's utilizados nos procedimentos de limpeza e desinfecção, deverá ser realizado processo de desinfecção por imersão

	<p>(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;</p> <p>d. Os trabalhadores responsáveis pela realização dos procedimentos de limpeza e desinfecção na infraestrutura devem utilizar os EPI conforme previsto na RDC 56/2008 e quadros disponíveis ao final deste protocolo.</p>
--	--

Fluxograma do Protocolo 08

FLUXOGRAMA Protocolo 08: uso adequado do Equipamento de Proteção Individual - EPI



**Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública**

Nome do protocolo: <b>Adequação de Área Reservada para Atendimento a Viajantes Afetados e Contactantes</b>	Atualizado em:  02/12/2021	Número:  09	Responsáveis:  Autoridade Sanitária, Autoridade Portuária e CIEVS
Propósito:	Estabelecer requisitos mínimos para área reservada para entrevista de pessoas enfermas ou suspeitas.		
Âmbito:	Porto de Cabedelo.		
Normas de segurança:	<p>NBR 9050:2004 - Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos;</p> <p>RDC nº 21 de 28/03/2008 - Dispõe sobre a Orientação e Controle Sanitário de Viajantes em Portos, Aeroportos, Passagens de Fronteiras e Recintos Alfandegados;</p> <p>Regulamento Sanitário Internacional, aprovado pelo congresso Nacional pelo Decreto Legislativo nº 395/09.</p>		
Ações conjuntas de preparação:	Articulação entre Autoridade Sanitária e a Autoridade Portuária para definição de local adequado para atendimento a viajantes		
Notas:			
Ações previstas no protocolo:	<p><b>1. Área de Recepção/Entrevistas de Passageiros:</b></p> <p>a. Deve atender ao número total de passageiros da maior aeronave que o aeroporto tenha capacidade de receber. Sugere-se uma área de 1,20 m<sup>2</sup> por pessoa.</p>		

- b. Devem ser instaladas cadeiras para os passageiros de superfície não porosa para fácil limpeza e desinfecção;
- c. Possuir, no mínimo, um sanitário masculino, um feminino e um adaptado para portadores de necessidades especiais. Alternativamente os sanitários, masculino e feminino, podem ser adaptados para portadores de necessidades especiais, sem a necessidade de apresentar sanitário exclusivo adaptado;
- d. Possuir recepção com mesa, computador e armários para os profissionais que irão orientar os passageiros quanto ao preenchimento dos formulários, etc.;
- e. Possuir reservatórios para a dispensação de resíduos sólidos;
- f. Possuir bebedouros (água filtrada);
- g. Prever depósito de material de limpeza dotado de tanque, abrigo temporário de resíduos, ponto de água, armário para guarda de materiais de limpeza e Equipamentos de Proteção Individual ou outra solução previamente aprovada pela Autoridade Sanitária;
- h. No caso de porto, as entrevistas poderão ser realizadas a bordo da embarcação.

OBS: Os pontos de atuação deverão prover acesso ao serviço de transporte de viajantes enfermos ou suspeitos, para remoção ao serviço de saúde de referência.

## **2. Instalações Prediais da Área Reservada:**

- a. Possuir sistema de aviso sonoro para veiculação de informações aos passageiros;
- b. Cabe a Autoridade Portuária disponibilizar infraestrutura de Tecnologia da Informação (pontos de rede lógica e telefonia, computadores, impressoras multifuncionais, etc);
- c. Contar com equipe para execução de limpeza, desinfecção e gerenciamento de resíduos sólidos;
- d. Possuir sistema de climatização, preferencialmente, não compartilhado com os demais ambientes do aeroporto ou porto.

	<p>Quando isto não for possível o retorno de ar do sistema deve ser isolado, não sendo permitida, em nenhuma hipótese, a mistura com o ar retorno dos demais ambientes do aeroporto/porto;</p> <p>e. Prever grupo gerador para alimentação de energia elétrica nas situações de emergência.</p> <p><b>3. Acabamentos de Paredes, Pisos, Tetos e Bancadas:</b></p> <p>a. Os materiais adequados para o revestimento de paredes, pisos e tetos dos ambientes devem ser resistentes à lavagem e ao uso de desinfetantes, conforme preconizado no manual Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies;</p> <p>b. Devem ser sempre priorizados materiais de acabamento que tornem as superfícies monolíticas, com o menor número possível de ranhuras ou frestas, mesmo após o uso e limpeza frequente;</p> <p>c. Os requisitos de limpeza e sanitização de pisos, paredes, tetos, pias e bancadas devem seguir as normas contidas no manual Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies.</p> <p><b>4. Operacionalização dos Fluxos da Área Reservada:</b></p> <p>a. A porta de acesso à Área de Recepção/Entrevistas de Passageiros: deve permitir que os dois fluxos de passageiros sejam seguidos evitando o cruzamento dos mesmos;</p> <p>b. A Área de Recepção/Entrevistas de Passageiros deve ser bloqueada para a circulação (acesso restrito) bem como devem ser isoladas de forma a impedir qualquer cruzamento com outros passageiros e tripulantes;</p> <p>c. O local deve permitir fácil e rápida evacuação, com o menor trânsito possível entre outras áreas.</p>
--	--

**Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública**

Nome do protocolo: <b>Atendimento de Evento de Saúde Pública em portos - Monkeypox.</b>	Atualizado em: 01/09/2022	Número: 10	Responsáveis: Administração do Porto de Cabedelo
Propósito:	Detecção, controle e resposta rápida a evento de saúde pública - monkeypox. Adotar medidas para prevenção de disseminação do vírus em ambientes e pessoas.		
Âmbito:	Embarcações		
Prioridades/ Abordagens	Viabilizar assistência oportuna ao viajante afetado. Expor o mínimo de ambientes e pessoas.		
Objetivos	Minimizar os riscos de disseminação do vírus.		
Documentos relevantes incluindo legislação	Nota Técnica 81/2022 COVIG (SEI 1995042) Plano Nacional de Contingência para Monkeypox.		
Normas de segurança:	RDC 21/2008 RDC 661/2022		
Ações conjuntas de preparação:	Articulação entre Autoridade Sanitária e a Autoridade Portuária para definição de local adequado para atendimento a viajantes		
Ações previstas no protocolo:	<b>Descrição de ação</b>	Alinhamento de abordagem conjunta entre operadores, administração do ponto de entrada, serviço de atenção à saúde, autoridades que atuam no aeroporto e vigilância epidemiológica; Articulação com VE local para fluxo de notificação e	

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

		monitoramento; Definição dos EPIs (Plano Nacional de Contingência Para Monkeypox):
	Atividades	<p><b>ANTES DA CHEGADA DA EMBARCAÇÃO NO PORTO</b></p> <p><b>1. O Comandante da embarcação deverá:</b></p> <p>a. Providenciar atendimento médico aos casos suspeitos, quando disponível a bordo (alternativamente telemedicina);</p> <p>b. Adotar o isolamento do caso suspeito na embarcação;</p> <p>c. Registrar o(s) caso(s) suspeito(s) no medical log book;</p> <p>d. Registrar o(s) caso(s) na Declaração Marítima de Saúde (DMS) ou atualizá-la no caso de já haver sido enviada à autoridade sanitária;</p> <p>e. Comunicar o evento de saúde para a autoridade sanitária do porto de destino através da agência marítima local contratada ou diretamente à Anvisa nos casos em que se aplique, devendo prestar minimamente as seguintes informações: 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</p>

		<p>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.</p> <p>f. Requerer à Anvisa via agência marítima autorização para desembarque do viajante afetado quando necessário atendimento em serviço de saúde local;</p> <p>g. Adotar as medidas de controle determinadas pela Anvisa e comunicadas através da agência marítima;</p> <p>h. 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;</p> <p>i. Orientar os demais tripulantes e passageiros acerca da situação de saúde a bordo, medidas de controle adotadas e restrições de operação;</p> <p><b>2. Agência Marítima deverá:</b></p> <p>a. Obter junto ao comandante da embarcação as informações acima listadas, repassando-as a Anvisa;</p> <p>b. 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 a alínea a do item 1;</p>
--	--	---

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

		<p>c. Prestar esclarecimentos ao comando da embarcação sobre eventuais exigências sanitárias em curso;</p> <p>d. Notificar a empresa local responsável pela atividade de praticagem acerca do evento de saúde pública em curso na embarcação;</p> <p>e. 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;</p> <p>g. Providenciar e acionar o serviço de atendimento médico de emergência ou serviço de remoção (ambulância) para atendimento dos viajantes afetados e contactantes, se necessário;</p> <p>h. 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 contactantes, bem como data e horário previsto para a operação e hospital de encaminhamento;</p> <p>i. Acionar os serviços de apoio portuário necessários durante o período de permanência da embarcação no porto;</p> <p>j. Adotar as medidas necessárias para facilitar o acesso da autoridade sanitária e equipes de emergência à embarcação;</p> <p>k. 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,</p>
--	--	--

		<p>operação e movimentação em ambiente portuário de cargas e pessoas, quando couber;</p> <p><b>3. Administração portuária:</b></p> <p>a. 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;</p> <p>b. 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;</p> <p>c. Garantir o isolamento da área de atracação da embarcação (área quente), quando aplicável ou requerido pela autoridade sanitária;</p> <p>d. 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;</p> <p>e. Quando necessário, viabilizar acesso rápido da equipe de atendimento médico de emergência ou serviço de remoção à área portuária;</p> <p>f. 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);</p> <p>g. Fornecer efetivo suporte logístico e operacional às equipes de resposta ao evento; h. 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;</p> <p><b>4. Autoridade Sanitária (Anvisa):</b></p>
--	--	--

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

		<p>a. Receber as comunicações de ocorrência de eventos de saúde a bordo de meios de transporte (embarcações) através do comandante da embarcação, agência marítima, administração portuária (plantão de operações), sistemas informação oficiais (Risk Manager e Porto sem Papel), GGPAF ou viajante (denúncia);</p> <p>b. Caso a notificação inicial do evento não traga informações detalhadas, solicitar ao comandante da embarcação e /ou agência marítima os dados listados na alínea a do item 1:</p> <p>c. Avaliar se a embarcação é procedente de área afetada para algum evento de saúde pública;</p> <p>d. Avaliar se o viajante e eventuais contactantes possui histórico de trânsito por área afetada para algum evento de saúde pública;</p> <p>e. Avaliar se os sinais e sintomas informados são compatíveis com a definição de caso suspeito do Ministério da Saúde a ser considerado;</p> <p>f. Avaliar a necessidade de ativação do plano de contingência do ponto de entrada;</p> <p>g. 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;</p> <p>h. Acionar o fluxo local de comunicação de evento de saúde para notificação do caso (ex. CIEVS estadual e/ou municipal, Vigilância Epidemiológica estadual e/ou municipal, LACEN, Gerência de Infraestrutura, Meios de Transporte e Viajantes (GIMTV/GGPAF) e portos e aeroportos</p>
--	--	--

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

		<p>eventualmente envolvidos), contemplando todas as informações da alínea a item 1;</p> <p>i. Definir, juntamente com a administração portuária e capitania dos portos, o local para atracação da embarcação;</p> <p>j. No caso de não ser viável a atracação, comunicar a Anvisa sede para acionamento do resgate aéreo junto ao COES nacional (quando aplicável);</p> <p>k. 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);</p> <p>l. 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;</p> <p>m. Decidir pela autorização de desembarque do viajante suspeito com vistas a atendimento médico e comunicar a decisão a agência marítima, capitania dos portos, polícia federal, administração portuária e CIEVS;</p> <p>n. 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;</p> <p>n. Caso o viajante suspeito tenha falecido durante a viagem, informar ao CIEVS local, SMS ou SES para providenciar remoção pelo Instituto Médico Legal</p>
--	--	--

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

	<p>(IML), Serviço de Verificação de Óbito (SVO) ou outro mecanismo disponível;</p> <p>o. Quando necessário, determinar a aplicação de medidas de controle sanitário previamente a chegada da embarcação, considerando o comportamento clínico e ambiental do agente etiológico;</p> <p>p. Quando disponível a bordo, determinar junto com o comando da embarcação o implemento do Plano de Prevenção e Resposta a Surtos;</p> <p>q. 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; p. 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 à bordo (emissão de notificação de inspeção sanitária no PSP);</p> <p>q. Inserir impedimento de operação e desatracação da embarcação no sistema Porto sem Papel em virtude de ocorrência de evento de saúde pública a bordo;</p> <p>r. Abrir evento de saúde pública no sistema Risk Manager – Workflow;</p> <p><b>OBS:</b> Caso o evento de saúde seja identificado durante a estadia e operação da embarcação, o comandante deverá comunicar a ocorrência a Anvisa de imediato. Neste caso todas as informações constantes no alínea a do item 1 deverão ser repassadas.</p>
--	--

Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

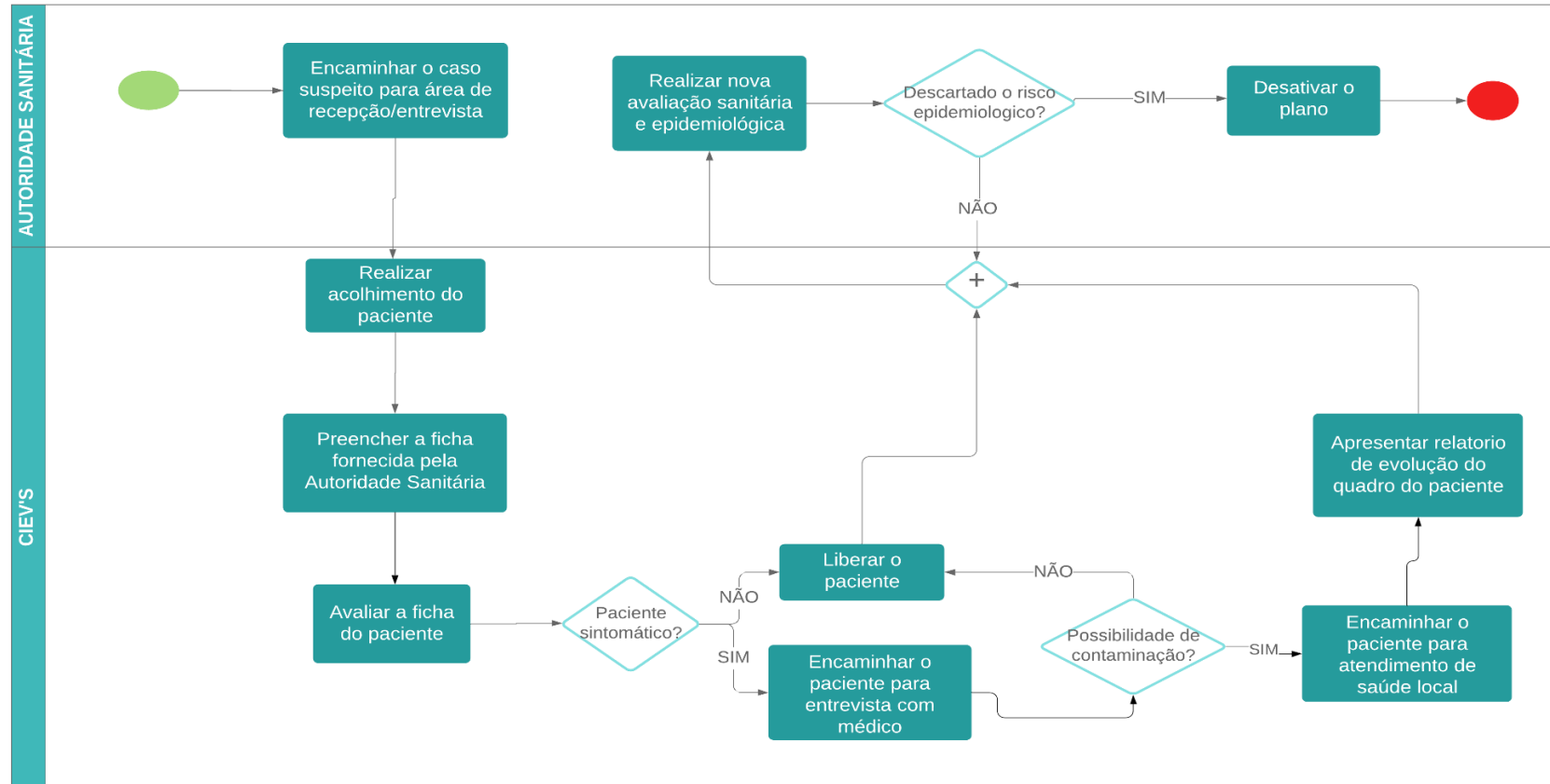
Resultados esperados	Minimizar exposição de pessoas e ambientes Evitar disseminação do vírus por superfícies e fômites contaminados	
Indicadores de implementação	Eventos em PAF notificados pelos operadores em 24h / total eventos em PAF notificados pelos operadores	
Referências	<p>Ministério da Saúde, Monkeypox Atualização dos Casos. 2022c. Disponível em Atualização dos Casos — Português (Brasil) (www.gov.br). Acessado em 08/08/2022.</p> <p>Ministério da Saúde, Monkeypox. 2022e. Disponível em <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/variola-dos-macacos">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/variola-dos-macacos</a>. Acessado em 08/08/2022.</p> <p>OMS. Second meeting of the International Health Regulations (2005) (IHR) Emergency Committee regarding the multi-country outbreak of monkeypox. 2022a. Disponível em: <a href="https://www.who.int/news/item/23-07-2022-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-(ihr)-emergency-committee-regarding-the-multi-country-outbreak-ofmonkeypox">https://www.who.int/news/item/23-07-2022-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-(ihr)-emergency-committee-regarding-the-multi-country-outbreak-ofmonkeypox</a>. Acessado em 08/08/2022.</p> <p>Anvisa, Nota Técnica 03/2022/GVIMS/GGTES/ANVISA. Disponível em: <a href="https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticiasanvisa/2022/monkeypox-anvisa-orienta-servicos-de-saude-quanto-aomanejo-de-casos">https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticiasanvisa/2022/monkeypox-anvisa-orienta-servicos-de-saude-quanto-aomanejo-de-casos</a>.Acessado em 30/06/2022.</p>	
Notas	Transmissão de pessoa a pessoa pode ocorrer por contato próximo com lesões na pele de uma pessoa infectada, secreções respiratórias ou objetos recentemente contaminados. A transmissão por partículas respiratórias por gotículas geralmente requer contato pessoal prolongado, o que coloca em	

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

	<p>maior risco os profissionais de saúde, membros da família e outros contatos próximos de casos ativos. O período de incubação é tipicamente de 3 a 16 dias, podendo chegar a 21 dias. Não é recomendada nenhuma restrição para viagens e comércio. O foco das ações nos pontos de entrada é o monitoramento de casos suspeitos para doença causada pelo vírus Monkeypox e rastreamento de contatos. Em embarcações e aeronaves, o atendimento de bordo a viajantes considerados casos suspeitos devem ser realizados com uso de óculos de proteção ou protetor facial, avental, máscara cirúrgica, luvas de procedimentos</p>
Fluxogramas	Representação esquemática do protocolo

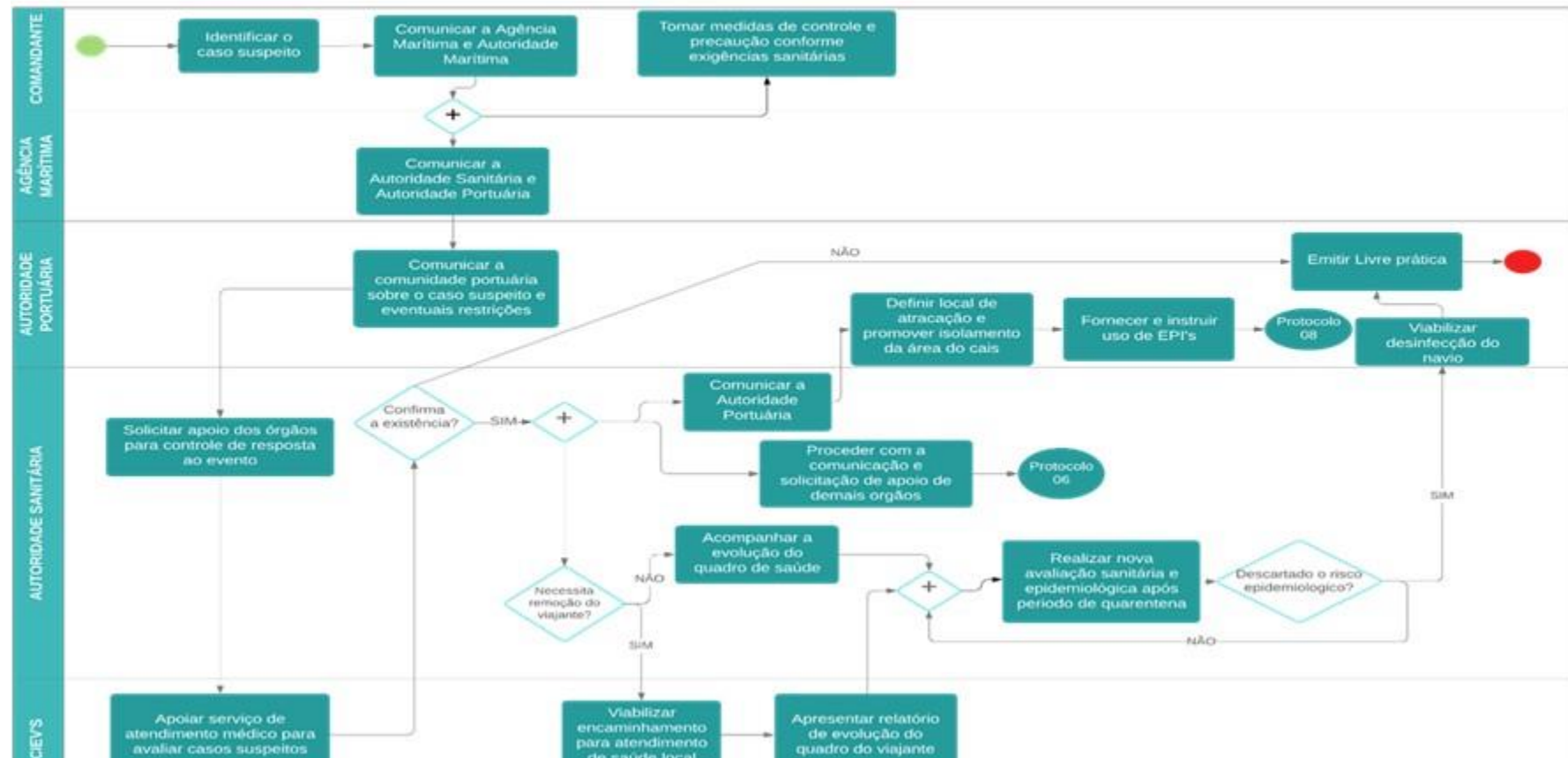
Fluxograma do Protocolo 09

FLUXOGRAMA Protocolo 09: área reservada para atendimento a casos suspeito




Fluxograma do Protocolo 10

Fluxograma protocolo 10: Atendimento de caso suspeito à bordo da embarcação



Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

 <b>ANVISA</b> Agência Nacional de Vigilância Sanitária	<b>Data de preparação:</b>	<b>Páginas:</b>	<b>Nome do procedimento:</b> <b>Limpeza e Desinfecção de ambientes potencialmente contaminados,</b> <b>Gerenciamento de Resíduos Sólidos e Efluentes Sanitários</b>
Procedimento nº 01	02/12/2021	6	
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.			Responsáveis: Autoridade Portuária, Autoridade Sanitária e Prestadoras de Serviços
Âmbito: infraestrutura e meios de transporte com identificação de caso suspeito potencialmente contaminado por agente biológico.			
<p><b>Preparação para as ações e tarefas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter a equipe técnica capacitada para a execução do procedimento e uso adequado de EPI, conforme procedimento preconizado pela Autoridade Sanitária e Protocolo nº 08;</li> <li>• Isolar a área a ser limpa ou desinfetada;</li> <li>• Higienizar as mãos antes e após a utilização de EPI;</li> <li>• Não utilizar adornos (anéis, pulseiras, relógios, colares, piercing, brincos) durante a realização do procedimento;</li> <li>• Manter os cabelos presos, barba feita ou aparada e protegida, unhas limpas e aparadas;</li> <li>• Utilizar produtos saneantes devidamente regularizados na Anvisa;</li> <li>• Utilizar produto de limpeza ou desinfecção compatível com material do equipamento\superfície;</li> <li>• 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;</li> </ul>			

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

- 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

<b>Passo 1</b>	<b>Limpeza</b>
	<p>Proceder a limpeza da área definida pela Autoridade Sanitária da seguinte maneira:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Retirar os resíduos e descartar como resíduo tipo A ou sob orientação da Autoridade Sanitária;</li><li>2. Remover, sempre que houver, matéria orgânica em superfícies e tratar como resíduo tipo A;</li><li>3. Friccionar as superfícies com pano embebido com água e detergente neutro ou enzimático, entre outros de igual ou superior eficiência;</li><li>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;</li><li>5. Enxaguar com água limpa ou pano úmido (considerando o local e produto utilizado);</li><li>6. Secar com pano limpo, sempre que necessário;</li><li>7. Promover o descarte dos panos utilizados na operação como resíduo tipo A;</li><li>8. Descartar como resíduo tipo A, os equipamentos e EPI que não possam ser limpos, ou higienizados, ou desinfetados com segurança.</li></ol>
<b>Passo 2</b>	<b>Desinfecção</b>
	Após limpeza da área contaminada:

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Aplicar sobre a área contaminada o desinfetante indicado;</li><li>2. Aguardar o tempo recomendado pelo fabricante do produto;</li><li>3. Seguir procedimento de desinfecção conforme indicação do fabricante do produto;</li><li>4. Promover o descarte dos panos utilizados na operação como resíduo tipo A;</li><li>5. Descartar os equipamentos, utensílios, materiais e EPI, que não possam ser desinfetados com segurança, como resíduo tipo A.</li></ol>
<b>Esgotamento dos Efluentes Sanitários Contaminados:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Utilizar os EPI adequados, de acordo com o Protocolo nº 08;</li><li>• Os efluentes devem ser removidos e armazenados em equipamento exclusivo de forma a evitar que contamine outros efluentes;</li><li>• 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.</li></ul>	
<b>Equipamentos de Proteção Individual (EPI):</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• 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;</li><li>• 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;</li><li>• A relação mínima de EPI está disponível no Anexo I da RDC nº 56 de 06 de agosto de 2008 e Protocolo nº 08.</li></ul>	
<b>Normas ou orientações de segurança:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• 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.</li></ul>	
<b>Área de expurgo:</b>	

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), despejo 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 8;
- Os produtos desincrustantes/desinfetantes devem atender sua finalidade de aplicação e possuir notificação ou registro válidos na Autoridade Sanitária; 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:**

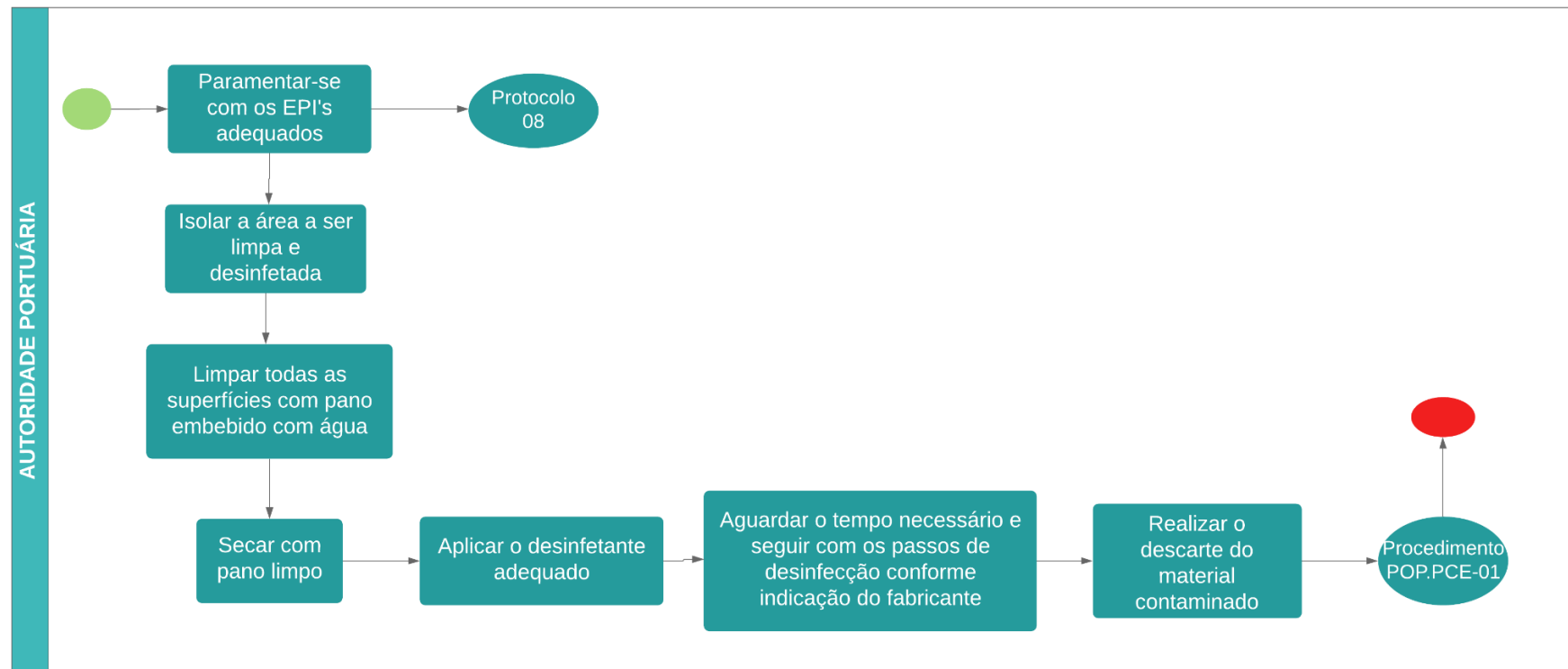
- As empresas responsáveis pela limpeza, gerenciamento de resíduos sólidos e efluentes sanitários devem manter os procedimentos operacionais padronizados (POP), incluindo o uso de EPI, descritos, atualizados e acessíveis;
- Somente usar desinfetantes para as superfícies que foram contaminadas por agentes 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.

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

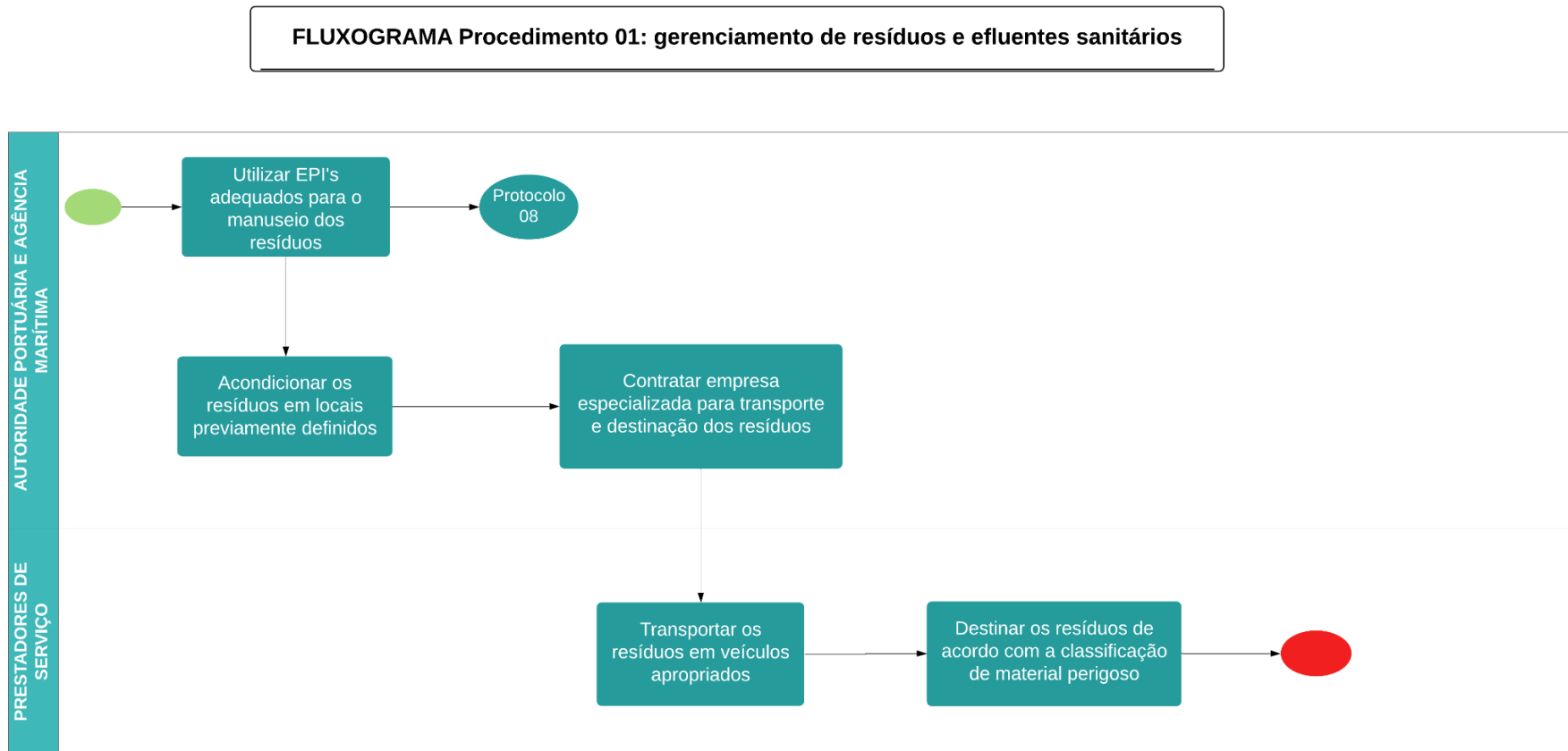
- A área seca do expurgo pode contemplar área de recebimento, conferência, checagem, armazenagem; Caso a área de expurgo seja dotada de janelas, estas devem ser teladas;
- Os trabalhadores devem ser capacitados previamente às atividades que deverão desenvolver;
- Cabe a Vigilância Sanitária analisar e aprovar, previamente, o Projeto da área de expurgo.

Fluxograma 1 do Procedimento 01


**FLUXOGRAMA Procedimento 01: limpeza e desinfecção de ambientes, equipamentos e utensílios potencialmente contaminados**



Fluxograma 2 do Procedimento 01



## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

	<p style="text-align: center;">Procedimento n° 02</p>	<p style="text-align: center;">Data de formulação: 02/12/2021</p>	<p style="text-align: center;">Páginas  01</p>	<p>Nome do procedimento: Controle de Acesso de Pessoas em Navios ou Instalações</p>
<p>Propósito: Em caso confirmado ou suspeito de tripulante contaminado</p>				<p>Responsável: Autoridade Portuária</p>
<p>Âmbito: Porto de Cabedelo</p>				
<p>Preparação de ações conjuntas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Disponibilização do sistema de controle de acesso de pessoas e veículos;</li> <li>2. Disponibilização, em pleno funcionamento, do sistema de CFTV;</li> <li>3. Prontidão da equipe da Guarda Portuária e de funcionários, devidamente treinados.</li> </ol>				
<p>Ações e tarefas</p>				
01	<p>Comunicar à Autoridade Sanitária e outros órgãos envolvidos (Polícia Federal, Capitania dos Portos, etc)</p>			
	Passos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aguardar orientações;</li> <li>• Informar a toda Guarda Portuária, inclusive sobre a necessidade de evacuação, sinalização, suspensão de acesso e isolamento.</li> </ul>		
02	<p>Acompanhar e apoiar os órgãos / autoridades envolvidas.</p>			
	Passos	<p>Adotar providências recomendadas pelos órgãos</p>		
<p>Equipamentos e materiais necessários: Cones, fitas, sistema de som, sistema de CFTV e sistema de alarme.</p>				
<p>Normas ou orientações de segurança:</p> <p>Plano de Contingência em Emergência em Saúde Pública do Porto de Cabedelo; Plano de Segurança Portuária.</p>				

#### 4. INFORMAÇÕES DE APOIO

##### 4.1 INVENTÁRIO DE RECURSOS

Estarão disponíveis para utilização, de acordo com a resposta, os seguintes recursos:

- 103âncias disponibilizadas pelo SAMU;
- EPI – Equipamentos de Proteção Individual;
- EPC – Equipamentos de Proteção Coletiva;
- EPR – Equipamentos de Proteção Respiratória
- Computadores;
- Internet;
- Impressoras;
- Equipamentos de videoconferência;
- Linha telefônica fixa;
- Veículo oficial para garantir a autonomia de transporte para a equipe;
- Rádio transceptor;
- Informes sonoros;
- Materiais de divulgação.

Importante ressaltar que os casos considerados como suspeitos de alguma possível infecção, serão mantidos nos aposentos da embarcação, até que seja removido para o Hospital de referência.

##### 4.2 CONTATOS DOS ÓRGÃOS ENVOLVIDOS

<b>Orgão</b>	<b>Responsável</b>	<b>Telefone</b>	<b>E-mail</b>
Agência Nacional de Transportes Aquaviários (ANTAQ)	Giovanni Giuseppe da Nóbrega Marinho	(83) 99930-0838	giovanni.marinho@antaq.gov.br
Capitania dos Portos (Sede Cabedelo)	1º Laysa Karen Soares de Lima	(83) 98854-3466	laysa.karen@marinha.mil.br
Companhia Docas de Cabedelo	Lusielson Pereira do Nascimento	(83) 98175-9397	meioambiente@docas.pb.gov.br

**Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública**

	Nelly Christine de Medeiros N. Ferreira  Fernando Saulo Dornelas de Figueiredo  Maria José Jacinto do Nascimento	(83) 99900-0649  (83) 98806-2031  (83) 99984- 2750	gerop@docas.pb.gov.br  ssp@docas.pb.gov.br  gerenciafinanceira@docas.pb.gov.br
Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)	Laércio Marques  Mário Eduardo  Solange Alves	(83) 2107-7628 (83) 2107-7629	laercio.marques@anvisa.gov.br  cvpaf-pb@anvisa.gov.br
Ministério de Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA)	Mageciene Chaves de Oliveira	(83) 3216-6300	mageciene.oliveira@agricultura.gov.br
Receita Federal	Ruiverlano Pereira de Almeida	(83)999473432	ruiverlano.almeida@rbf.gov.br
Polícia Federal (PF)	Derly Pereira Brasleiro  Eduardo Alves Queiroz	(83)99380-4798  (83) 98218-8466 (83)3566-2279	derly.dpb@pf.gov.br  eduardo.eaq@pf.gov.br
Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba	Milton Guedes	(83) 3211-9098	
Secretaria de Saúde do Município de Cabedelo & Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS)	Júlia Emília Vaz Sette Câmara  Nayara Gaulberto Coelho	(83) 98757-2041  (83) 99638-4412	juliaemiliavaz@gmail.com  nayaracoelho@gmail.com
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)	Fernanda Ferreira da Costa	192	fernandaacais@hotmail.com
Corpo de Bombeiros Militar da Paraíba	1ª Companhia Independente de Bombeiros Militar – 1ª CIBM	193	1cibm@bombeiros.pb.gov.br 1cibmcabedelo@gmail.com
		(83)3228-1792	

## Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública

Órgão gestor de mão de obra (OGMO)	Carlos Alberto	(83)98833-5500	ger.operacional@ogmocabedelo.com.br
Sindicatos de Agências de Navegação Marítima e dos Operadores Portuários	Márcio Madruga	(83) 3228-2774	mmadruga@heyorgusmao.com.br
Praticagem	Juarez Koury	(83) 99106-8330	

### 4.3 LISTAS DE PRINCIPAIS HOSPITAIS DE REFERÊNCIA

<b>HOSPITAL</b>	<b>CONTATO</b>
Hospital e Maternidade Municipal Pe Alfredo Barbosa	(83) 3228-6665
Complexo de Doenças Infecto Contagiosas Clementino Fraga	(83) 3612-5050
Hospital Universitário Lauro Wanderley - HULW-UFPB	(83) 3206-0600
Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires	(83) 3229-9100
Hospital Prontovida	(83) 3221-2209
Hospital Geral Santa Isabel	(83) 3218-5058

**ANEXOS**




ANEXO B - DECLARAÇÃO MARÍTIMA DE SAÚDE



DECLARAÇÃO MARÍTIMA DE SAÚDE  
MARITIME DECLARATION OF HEALTH

Entregue no porto de Submitted at the port of		Data Date	
Nome da embarcação marítima ou de navegação interior Name of ship or inland navigation vessel			
Registro/Nº IMO Registration/IMO N°		(Nacionalidade)(Bandeira da embarcação) (Nationality)(Flag of vessel)	
Comandante da embarcação Master's name			
chegando de arriving from		indo para sailing to	
Tonelagem bruta (embarcação marítima) Gross tonnage (ship)		Tonelagem (embarcação de navegação interior) Tonnage (inland navigation vessel)	
Certificado de Isenção de Controle/ Certificado de Controle Sanitário válido a bordo? Valid Sanitation Control Exemption/Control Certificate carried on board?			Sim/Yes <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:			
Questões de saúde Health questions			
(1) Houve a bordo algum óbito que não tenha sido causado por acidente? Has any person died on board during the voyage otherwise than as a result of accident? *Se houve, coloque os detalhes na planilha anexa *If yes, state particulars in attached schedule		Número total de mortes Total no. of deaths	Sim/Yes* <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?			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			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)?			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"/>
<b>Nota:</b> Na falta de um médico, o comandante deve considerar os seguintes sintomas como base suficiente para suspeitar a presença de uma doença infecciosa: <b>Note:</b> 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 – Master	Confirmação - Médico de bordo (se houver) Countersigned – Ship's Surgeon (if carried)

ANEXO C - TERMO DE CONTROLE SANITÁRIO PARA O VIAJANTE

 <b>Agência Nacional de Vigilância Sanitária</b>		<b>Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados</b> Posto _____	
<b>Termo de controle sanitário do viajante</b> 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 na _____	
Nº do Passaporte ou C. de Identidade e País Passport Number/ Country: Número du passport et pays: _____		Sexo / Sex / Sexo: <input type="radio"/> M <input type="radio"/> 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/Countrv where you have been/Pavs où vous êtes allé: _____			
4 - Nome da Empresa _____			
5 Tipo do meio de transporte: <input type="radio"/> Voo <input type="radio"/> Embarcação <input type="radio"/> Veículo <input type="radio"/> Trem <input type="radio"/> Flight <input type="radio"/> Ship <input type="radio"/> Vehicule <input type="radio"/> Train <input type="radio"/> Vuelo <input type="radio"/> Embarcación <input type="radio"/> Vehicule <input type="radio"/> 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 sings and other occurrences related to interest public healt deseases/Síntomas observados: <input type="radio"/> Febre / Fever / Fièvre <input type="radio"/> Tosse ou falta de ar / cough, breath difficulty/ toux, difficulté pour respirer <input type="radio"/> 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="radio"/> 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="radio"/> Desembarque/Entrada no país autorizado / Disembark authorized/ Débarquement autorisé <input type="radio"/> Desembarque/Entrada não autorizado / Disembark non authorized/ Débarquement non autorisé <input type="radio"/> Embarque autorizado / Embark authorized /Ebarquement autorisé <input type="radio"/> Embarque não autorizado / Embark non authorized / Ebarquement non autorisé <input type="radio"/> Com Vigilância Ativa / active surveillance / veille active			
Assinatura e Siape 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	
<p align="center"><b>IMPORTANTE: apresente essa declaração ao profissional de saúde que lhe prestar atendimento.</b>  <b>IMPORTANT: present this declaration to the doctor who has attended you.</b>  <b>IMPORTANT: presentez cette déclaration au médecin qui vous soignez.</b></p> <p align="center">PREZADO PROFISSIONAL DE SAÚDE:</p> 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 (0800-6446645 - notifica@saude.gov.br )			



[ambilinea@gmail.com](mailto:ambilinea@gmail.com)



(83) 99907-6957 / 99661-5971



[www.ambilinea.com](http://www.ambilinea.com)