

**EMPRESA MARANHENSE DE ADMINISTRAÇÃO PORTUÁRIA – EMAP
GERÊNCIA DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO - GESAS
COORDENADORIA DE SERVIÇOS MÉDICOS - COMED**

Plano de Contingência para ESPII do Porto de Itaqui - MA

São Luís – MA, 04 de Dezembro de 2020

APRESENTAÇÃO

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

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

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

Especialmente neste ano uma série de ações foram executadas em consonância com o plano no combate à pandemia do novo Coronavírus COVID 19. Foi elaborado um protocolo de contingência do Porto do Itaqui para continuidade das atividades portuárias.

São Luís, 04 de Dezembro de 2020.

Dr. Jorge Luis Rodrigues Duailibe
Médico do Trabalho - CRM – MA 1883/ANAMT 3809
Coordenador do Serviço Médico da Emap - Porto do Itaqui

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
1.1 HISTÓRICO	5
1.2 LOCALIZAÇÃO	5
1.3 PERFIL DE RISCO	8
1.4 RELAÇÃO COM OUTROS PLANOS	8
2. PROPÓSITOS E OBJETIVOS	9
2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
3. MARCO LEGAL	9
4. RESPOSTA OPERACIONAL	11
4.1 FUNÇÕES E RESPONSABILIDADES	13
4.2 CÓDIGOS OU FASES DE ALERTAS FORMAIS	15
4.3 AÇÕES E PROTOCOLOS INICIAIS	16
4.4 ATIVAÇÃO DO PLANO	18
4.5 DESATIVAÇÃO DO PLANO	19
4.6 INFORMAÇÕES DE APOIO	19
4.7 PROCEDIMENTOS E/OU PROTOCOLOS OPERACIONAIS PADRÃO	21
4.8 INVENTÁRIO DE RECURSOS	26
4.9 DECLARAÇÃO MARÍTIMA DE SAÚDE	27
4.10 MODELO DE FORMULÁRIO DO PLANO DE AÇÃO DO PERÍODO OPERACIONAL	28
4.11 PADRÃO PARA ORIENTAÇÃO SOBRE RISCO E MEDIDAS DE SAÚDE	31
4.12 CRONOGRAMA DE CAPACITAÇÕES E EXERCÍCIOS.....	31
5. PANDEMIA COVID 19.....	32
GLOSSÁRIO.....	33
ANEXO.....	35
REFERÊNCIAS.....	38

SIGLAS

CIGA – Comitê Interinstitucional de Gestão e Implementação do RSI 2005

ESPII - Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional

ESPIN - Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional

GGPAF - Gerência Geral de Portos, Aeroporto, Fronteiras e Recintos Alfandegados

OMS - Organização Mundial da Saúde

PAF - Portos, Aeroportos e Fronteiras

PVPAF - Posto de Vigilância Sanitária em Portos, Aeroportos e Fronteiras

RSI - Regulamento Sanitário Internacional

SES/MA - Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão

Vigiagro - Vigilância Agropecuária Internacional

1. INTRODUÇÃO

1.1 HISTÓRICO

Em 1939 iniciaram os estudos técnicos pelo Departamento Nacional de Portos, Rios e Canais- DNPRC para a construção do Porto do Itaqui. As obras foram iniciadas em 1966 com a construção do berço 102 e prosseguiram até 1972. Em 1976 foram concluídos os trechos dos berços 101 e 103. Em 1994, a extensão do cais foi ampliada com a construção dos berços 104 e 105. Em 1999, foram realizadas as obras do berço 106. Com 420m de extensão, esse berço permite a atracação de navios de até 200.000 DWT. De 1973 até 2001, o Porto do Itaqui foi administrado pela Companhia Docas do Maranhão (CODOMAR), subordinada ao governo federal.

Em 1º de fevereiro de 2001, através do Convênio de Delegação nº 016/00 assinado entre o Ministério dos Transportes e o Governo do Estado do Maranhão, o Porto do Itaqui passou a ser gerenciado pela Empresa Maranhense de Administração Portuária - EMAP. A empresa vem, desde então, dedicando-se à missão de adequar a gestão do porto no sentido de suportar o crescimento do estado e das regiões vizinhas que estão sob a sua influência.

Conforme Decreto Nº 27.879 de 29 de novembro de 2011 a EMAP é administrada por um Conselho de Administração e pela Diretoria Executiva, os quais, com o Conselho Fiscal, formam a administração superior da empresa.

Diante disto, a atividade de Autoridade Portuária do Porto Organizado do Itaqui, conforme estabelecido na Lei Federal nº 12,815 de 05 de junho de 2013 dispõe sobre a exploração direta e indireta pela União de portos e instalações portuárias, em harmonia com as diretrizes do governo federal, por força de Convênio de Delegação Nº 016/2000 celebrado entre a União e o Estado do Maranhão.

O Porto do Itaqui, juntamente com os terminais privados da Vale e Alumar, integra o segundo maior complexo portuário em movimentação de carga do país. O Itaqui é o principal indutor do desenvolvimento econômico e social do Maranhão, que tem grandes investimentos previstos para os próximos anos em áreas como refino de petróleo, agronegócio, celulose e pallets, cimento, geração de energia, entre outros.

Com uma gestão empreendedora e sustentável, a Empresa Maranhense de Administração Portuária - EMAP está focada no potencial humano e na valorização das práticas de desenvolvimento econômico, ambiental e social.

1.2 LOCALIZAÇÃO

O Porto do Itaqui está situado na cidade de São Luis no Estado do Maranhão, na baía de São Marcos e a 11 km do centro da cidade. O Itaqui tem uma posição estratégica na costa da região nordeste, localizado próximo aos mercados da Europa, América do Norte e Canal do Panamá. Latitude 02°34,6'S - Longitude 44°22,2'W.

Sua área de influência considera a bacia hidrográfica do Itaqui e do Bacanga, junto às principais ligações fluviais com o Porto do Itaqui, abrangendo os rios Grajaú, Pindaré, Mearim e dos Cachorros, bem como a plataforma continental adjacente ao município de São Luís.

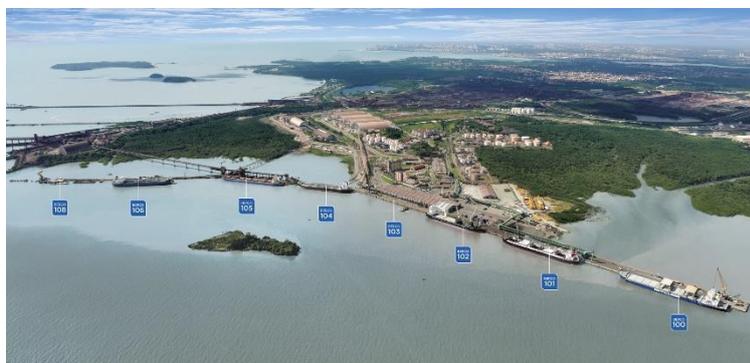
Área do Porto Organizado

O Porto Organizado do Itaqui está localizado no município de São Luís, capital do Maranhão, dentro da Baía de São Marcos, na região Nordeste do Brasil. Sua área, definida pelo Decreto de 25 de julho de 2005, abrange cais, docas, pontes, píeres de atracação e de acostagem, armazéns, silos, rampas, pátios, edificações em geral, vias internas de circulação rodoviária e ferroviária e os terrenos ao longo dessas faixas marginais e em suas adjacências, pertencentes à União.

As instalações portuárias terrestres, que abrangem todos os cais, Piers de atracação e berços de acostagem, armazéns, edificações em geral, vias de circulação internas rodoviárias e ferroviárias, os terrenos ao longo da poligonal, incluindo algumas áreas molhadas pertencentes ao Patrimônio da União, nos termos estabelecidos na Poligonal MLCAFG6HJ, constante no Desenho CODOMAR nº 007-1-02/93, consoante às coordenadas definidas pela Portaria nº 238, de 05/05/94, do Ministério dos Transportes, publicadas no Diário Oficial;

As instalações portuárias marítimas, abrangem as obras portuárias marítimas, inclusive as de proteção e de infraestrutura de acesso aquaviário, tais como o canal de acesso, sinalização náutica e bacia de evolução, nos termos estabelecidos na Poligonal.

Localização dos cais, píeres e berços e acessos



O Porto do Itaqui situa-se no município de São Luís, no Estado do Maranhão, dentro da Baía de São Marcos, distando 11 quilômetros do centro da capital maranhense e possui uma extensão de 1.936 metros.

Localiza-se entre os paralelos 02°34'S e 02°36'S e os meridianos 44°21'W e 44°24'W, próximo ao limite entre as regiões Nordeste e Norte do país.

A poligonal do Porto do Itaqui limita-se com o Distrito Industrial, na região do Itaqui, no litoral oeste da Ilha (baía de São Marcos). O espaço ocupado pela EMAP (Empresa Maranhense de Administração Portuária) compreende uma área superficial de 4.955.000.000 m.²

O Porto dispõe de 2.235 metros de área acostável, com profundidades variando de 12,0 metros a 19,00 distribuídos em oito trechos distintos denominados berços 100, 101,

102, 103, 104, 105, 107 e 108. Faz parte do planejamento de expansão do porto e já se iniciaram as etapas de estudos e/ou construção dos berços 99 e 98.

Atualmente o Porto possui áreas e prédios administrativos e comerciais importantes para o desenvolvimento das atividades da área. A Figura a seguir, apresenta a planta geral de localização da diretoria do EMAP.

A Zona do Itaqui está localizada no Distrito Industrial de São Luís, no litoral oeste da Ilha (baía de São Marcos), a 11 km do centro da cidade. O espaço ocupado pela EMAP (Empresa Maranhense de Administração Portuária) ocupa uma área superficial de 208,3 ha.

O Complexo Industrial e Portuário de São Luís dispõe ainda de 2(dois) terminais de uso privativo. O Terminal Ponta da Madeira - Companhia Vale S.A e um Terminal da Alumar.



Comunidade Portuária

O Porto Organizado do Itaqui faz parte do Complexo Portuário de São Luís e abriga na sua poligonal um conjunto de empresas e agentes públicos e privado, que conjuntamente com empresas prestadoras de serviços relacionados à área portuária formam o que chamamos de Comunidade Portuária.

A Empresa Maranhense de Administração Portuária – EMAP, a partir de 01 de fevereiro de 2001, recebeu por intermédio do Convênio de Delegação a incumbência de administrar e explorar tanto o Porto Organizado do Itaqui, quanto os Terminais de Ferry-Boat da Ponta da Espera e Cujupe e o Cais de São de Ribamar.

No papel de autoridade portuária, a EMAP busca constantemente a melhoria dos serviços prestados aos seus usuários, bem como a garantia das condições de segurança, regularidade, continuidade, atualidade, generalidade, cortesia na sua prestação e modicidade tarifária.

No Porto do Itaqui estão instalados unidades representantes da Receita Federal, Polícia Federal, Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, Vigilância Agropecuária Internacional – VIGIAGRO, Secretaria da Fazenda do Estado do Maranhão e Agência Nacional de Transportes Aquaviários - ANTAQ.

Outros integrantes da comunidade portuária de grande atuação no porto são os Agentes Marítimos do mercado local e Operadores Portuários.

Os Operadores Portuários são necessariamente pré-qualificados pela autoridade portuária, e prestarão serviços aos seus clientes sempre respeitando os requisitos legais e de segurança e meio ambiente. Estes devem buscar a melhoria contínua dos seus equipamentos, agilidade, eficiência e produtividade.

O Complexo Portuário do Itaqui é composto de um grupo de aproximadamente 100 empresas arrendatárias e contratadas e Operadoras Portuárias, que utilizam as instalações para atividades diversas, tendo em seus quadros empregados diretos, contratados e clientes, compondo um efetivo flutuante de empregados envolvidos em suas operações.

1.3 PERFIL DE RISCO

Não há um estudo epidemiológico para avaliação do risco intrínseco do Porto do ITAQUI. Há relatos de atendimentos a pacientes procedentes de embarcações internacionais com doenças infecto contagiosas de interesse internacional, nacional, regional e local.

O Posto de Vigilância Sanitária da Anvisa do PORTO DO ITAQUI desenvolve ações para o controle sanitário e a Gerência de Meio Ambiente da Emap realiza o gerenciamento de resíduos sólidos e o controle de pragas e vetores, assim como o controle sanitário da qualidade da água ofertada para consumo humano, controle sanitário do ar climatizado em ambientes internos, controle sanitário nos serviços de alimentação e do esgotamento sanitário

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

1.4 RELAÇÃO COM OUTROS PLANOS

O Estado do Maranhão e o município de São Luis estão construindo os Planos de Contingência e Emergência em Saúde Pública, porém o Estado possui planos pontuais como de Influenza, Dengue, Cólera e do DVE Ebola, os quais tiveram a participação de representantes da ANVISA no processo de elaboração e os fluxos foram elaborados em conjunto.

O Porto de ITAQUI possui:
Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos,

Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde,
Plano de Ajuda Mútua (PAM),
Planos de Contingência para emergência relacionada à carga perigosa que é movimentada no Porto.

Plano de Emergência Individual - (PEI)

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

2. PROPÓSITOS E OBJETIVOS

O Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública de importância nacional-ESPIN - e de importância internacional – ESPII tem por objetivo definir as ações a serem empreendidas no Porto do ITAQUI, visando minimizar o risco de entrada e a disseminação de um evento de saúde pública de importância nacional ou internacional no território brasileiro e proteger a saúde dos viajantes e da comunidade, manter o funcionamento do ponto de entrada, e minimizar os impedimentos aos fluxos de passageiros, tripulantes, mercadorias e suprimentos procedentes do exterior.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Definir as atribuições dos órgãos e setores envolvidos nas ações de vigilância em saúde;
- ✓ Estabelecer fluxo de notificação, investigação e resposta dos sistemas de vigilância em saúde no Porto de ITAQUI, na ocorrência de eventos de saúde pública;
- ✓ Definir os pontos focais dos órgãos e setores envolvidos na resposta a eventos de saúde pública;
- ✓ Definir a rede de assistência (hospitais de referência) para atendimento frente a eventos de saúde pública;
- ✓ Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos comuns para a resposta às emergências em saúde pública.

3. MARCO LEGAL

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

Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977 - Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências.

Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 - Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999 - Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências.

Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975 - Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências.

Código Penal - Capítulo III - dos Crimes contra a Saúde Pública

Decreto nº 87, de 15 de abril de 1991 - Simplifica as exigências sanitárias para ingresso e permanência de estrangeiros no País, altera o Decreto nº 86.715, de 10 de dezembro de 1981, e dá outras providências.

Regulamento Sanitário Internacional, aprovado pelo congresso Nacional pelo Decreto Legislativo nº 395/09 - Visa prevenir, proteger, controlar e dar uma resposta de saúde pública contra a propagação internacional de doenças, de maneiras proporcionais e restritas aos riscos para a saúde pública, e que evitem interferências desnecessárias com o tráfego e o comércio internacionais.

RDC ANVISA nº 21 de 28 de março de 2008 – Dispõe sobre a Orientação e Controle Sanitário de Viajantes em Portos, Aeroportos, Passagens de Fronteiras e Recintos Alfandegados.

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

PORTOS

RDC ANVISA nº 56 de 05 de agosto de 2008 – Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas Sanitárias no Gerenciamento de Resíduos Sólidos nas áreas de Portos, Aeroportos, Passagens de Fronteiras e Recintos Alfandegados.

RDC ANVISA nº 72 de 29 de dezembro de 2009 – Dispõe sobre o Regulamento Técnico que visa à promoção da saúde nos portos de controle sanitário instalados em território nacional, e embarcações que por eles transitem.

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

NORMAN Marinha 04 - Operação de Embarcações Estrangeiras em Águas Jurisdicionais Brasileiras. NORMAN Marinha 08 - Tráfego e Permanência de Embarcações em Águas Jurisdicionais Brasileiras. NORMAN Marinha 16 - Assistência e Salvamento de Embarcações.

Lei nº 8.630 de 25 de fevereiro de 1993 - Dispõe sobre o regime jurídico da exploração dos portos organizados e das instalações portuárias e dá outras providências.

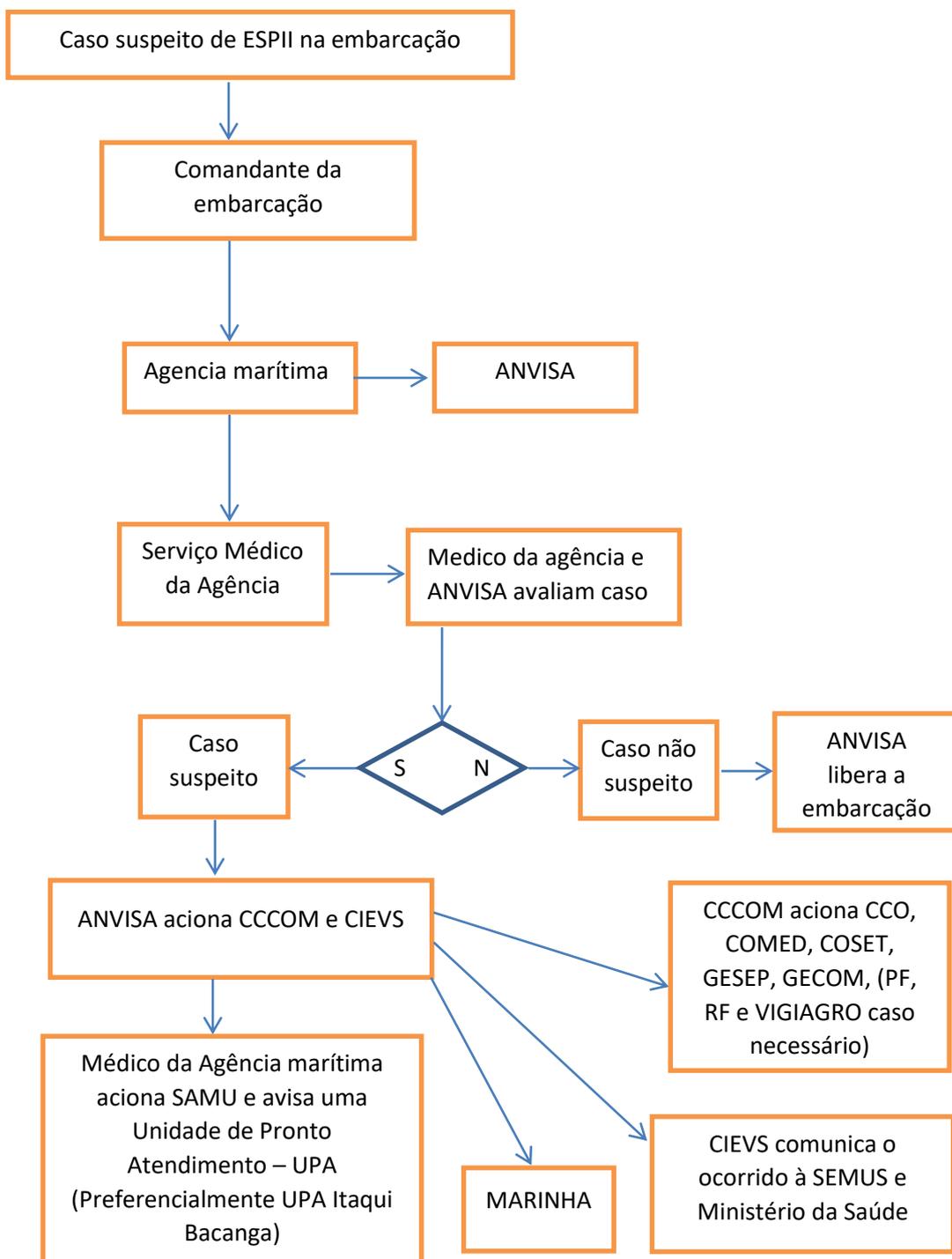
Lei nº 11.518 de 5 de setembro de 2007 - Cria a Secretaria Especial de Portos.

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

4. RESPOSTA OPERACIONAL

No Porto de ITAQUI, os eventos de saúde pública podem estar associados a uma situação a bordo de um meio de transporte marítimo, ou em solo (cais, instalações portuárias de administração própria ou empresas instaladas). Dessa forma fica claro nesse plano, conforme a figura 1, como será organizada a resposta frente a um evento e as responsabilidades dos atores envolvidos em uma resposta operacional frente a uma situação de emergência no Porto do ITAQUI.

Figura 1 - Fluxograma de Atendimento em Caso Suspeito de Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional com Navio Atracado ou em Fundeio.



4.1 FUNÇÕES E RESPONSABILIDADES

- ✓ À Secretaria Especial de Portos, Ministério dos Transportes e ANTAQ compete:
 - Acompanhar os níveis de alerta emitidos pelo Ministério da Saúde, bem como as medidas indicadas para cada nível;
 - Manter a articulação com a ANVISA, por meio da SUPAF, e definir interlocutores a nível central que ficarão responsáveis por facilitar a comunicação ANVISA – Administradora Portuária e agências de navegação.

- ✓ À Autoridade Marítima, compete:
 - Acompanhar os níveis de alerta emitidos pelo Ministério da Saúde, bem como as medidas indicadas para cada nível;
 - 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;
 - Fiscalizar o cumprimento pelas agências de Navegação ao estabelecido neste plano no que lhes for pertinente;
 - Analisar, em conjunto com a Autoridade Portuária, os impactos do Plano nas operações portuárias, propondo as medidas necessárias de adequação ao protocolo, principalmente no que se refere a:
 - Utilização de instalações de terminais;
 - Interdição de posições de embarcações;
 - Alterações operacionais.

- ✓ À Autoridade Portuária – EMAP Empresa Maranhense de Administração Portuária, compete:
 - Acompanhar os níveis de alerta emitidos pelo Ministério da Saúde, bem como as medidas indicadas para cada nível;
 - Identificar e apresentar ao respectivo Posto da ANVISA um responsável pela articulação das ações com os demais órgãos e comunidade portuária;
 - Informar à Autoridade Marítima, a ocorrência de interdição, total ou parcial, de terminais e de PORTOS pela Autoridade Sanitária;
 - Veicular informes sonoros nos portos, quando solicitado;
 - Analisar, em conjunto com a Autoridade Marítima, os impactos do Plano nas operações portuárias, propondo as medidas necessárias de adequação ao protocolo, principalmente no que se refere a:
 - Utilização de instalações de terminais;
 - Interdição de posições de embarcações;
 - Alterações operacionais.

- ✓ À ANVISA compete:
 - Indicar, baseado nas orientações da OMS as fases e níveis de risco para o país, em relação à preparação para enfileiramento 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, através dos Portos com ações de controle sanitário do viajante; orientação e fiscalização das medidas de limpeza e desinfecção em embarcações e nas dependências dos portos; avaliação dos riscos sanitários e orientação e realização de ações de informação e educação em saúde nos portos;
 - Executar, no âmbito dos portos, aeroportos e fronteiras, as medidas para a prevenção e controle frente à detecção de casos suspeitos ou confirmados incluindo a avaliação da adequação da história clínico-epidemiológica à definição de caso suspeito, a verificação da lista de passageiros e a identificação dos contactantes, a orientação aos demais passageiros, tripulantes e trabalhadores portuários.

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

- ✓ À Receita Federal compete:
 - Manter o controle fiscal e a fiscalização nas áreas de inspeção de bagagens;
 - Atuar de forma harmônica com os órgãos envolvidos, seguindo as recomendações emitidas pelos alertas emitido.

- ✓ À Polícia Federal compete:
 - Exercer funções de polícia marítima;
 - Realizar o procedimento de imigração.

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

g. A autonomia de combustível, água e viveres.

- ✓ A Agência de navegação deverá:
 - Comunicar as intercorrências recebidas pelo comandante a Anvisa, Autoridade Marítima e Administração Portuária;
 - Viabilizar sistema de remoção de viajante;
 - Viabilizar acesso da ANVISA e demais órgãos na embarcação.

- ✓ A Vigilância Epidemiológica Estadual deverá:
 - Apoiar a Vigilância Epidemiológica Municipal caso seja necessário, dependendo da gravidade do evento;

- ✓ O Centro de Informação Estratégica em Vigilância e Saúde – CIEVS deverá:
 - Coordenar o sistema nacional de vigilância em saúde do país 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 e casos ou óbitos de doença de origem desconhecida ou alteração no padrão epidemiológico de doença conhecida.

4.2 CÓDIGOS OU FASES DE ALERTAS FORMAIS

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

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

Sistema de Alerta

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

4.3 AÇÕES E PROTOCOLOS INICIAIS

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

- ✓ Procedimentos a serem seguidos no atendimento aos casos suspeitos com estado clínico demandando assistência imediata, ainda durante a travessia:
 - Compete à Autoridade Marítima através dos meios, por ela definidos e designados, orientar, segundo os protocolos pré-definidos pela Autoridade Sanitária, os procedimentos a serem realizados até a chegada da equipe de socorro;
 - A Autoridade Sanitária deverá manter agentes em regime de trabalho que atenda às solicitações de orientação sobre a conduta Sanitária envolvidas no socorro;
 - A Autoridade Sanitária realizará a avaliação do risco e a comunicação imediata do evento à vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde (SMS ou SES);
 - Caso, após a avaliação de risco, seja identificada a necessidade de remoção do caso suspeito para unidade de saúde em terra, a Autoridade Sanitária deverá acionar o meio de transporte e a unidade de saúde referenciados no protocolo específico do porto;
 - Na ausência da Autoridade Sanitária Federal a Autoridade Portuária fará este acionamento;
 - Caso não confirmada a ocorrência de caso suspeito a bordo pela Autoridade Sanitária, a

embarcação será liberada para prosseguir seu planejamento de viagem.

- ✓ Procedimentos a serem seguidos no atendimento aos casos suspeitos após o fundeio da embarcação:
 - Antes de ir a bordo, a equipe de assistência à saúde definida no protocolo específico do porto e a Autoridade Sanitária paramentar-se-ão com os EPI adequados, e disponibilizarão máscara cirúrgica para o caso suspeito;
 - Após a autorização do Comandante, a equipe de assistência à saúde e a Autoridade Sanitária irão a bordo e avaliarão os sinais e sintomas do viajante;
 - O médico da agência marítima realizará a avaliação clínica juntamente com a Anvisa. Independente da classificação do caso como suspeito, a condução clínica do paciente é de responsabilidade do médico.
 - O início do atendimento médico deverá ser realizado, se necessário, na própria embarcação, de acordo com as condições clínicas.

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

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

- ✓ Procedimentos para caso suspeito – viajante, após o desembarque:
 - Toda a identificação de um caso suspeito em passageiro ou tripulante oriundo de porto estrangeiro até dez dias após o seu desembarque em porto brasileiro deverá ser notificado à Autoridade Sanitária;
 - A Autoridade Sanitária deverá orientar todos os passageiros e tripulantes oriundos de porto estrangeiro a procurar atendimento médico caso apresentem, nos dez dias subsequentes ao desembarque, sintomas que o enquadrem como caso suspeito, conforme definição vigente do Ministério da Saúde;
 - A Autoridade Sanitária notificará a ocorrência à Autoridade Portuária e à Agência de Navegação responsável pela embarcação, que deverão adotar os seguintes procedimentos:
 - a) Providenciar uma listagem dos portos onde a embarcação atracou e o próximo porto de

destino;

- b) Verificar a existência de outros casos a bordo e adotar as medidas do item “b”;
- c) Desatracar a embarcação e aguardar as medidas Sanitárias pertinentes em área designada ou de fundeio, tendo em vista que a mesma é considerada suspeita.

- ✓ Procedimento para caso suspeito no solo – Porto.
 - Toda a identificação de um caso suspeito na área portuária deverá ser notificada à Autoridade Sanitária;
 - A Autoridade Sanitária deverá comunicar à vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde (SMS ou SES);
 - A Autoridade Sanitária deverá acionar os serviços de saúde (o meio de transporte e a unidade de saúde) referenciados no protocolo específico do porto para o encaminhamento do caso suspeito;
 - Não havendo representação da ANVISA no local, competirá à Administração Portuária comunicar a vigilância epidemiológica estadual ou municipal;
 - Antes de iniciar o atendimento, a equipe de assistência à saúde e a Autoridade Sanitária paramentar-se-ão com os EPI adequados, e disponibilizarão máscara cirúrgica para o caso suspeito;
 - Compete ao médico da agência marítima a avaliação dos critérios clínicos .
 - Independente da classificação do caso como suspeito, a condução clínica do paciente é de responsabilidade do médico;
 - A Autoridade Sanitária deverá preencher o TCSV do caso suspeito e contactantes;
 - A Autoridade Sanitária deverá orientar os contactantes identificados no porto a procurar atendimento médico caso apresentem, nos dez dias subsequentes, sintomas que o enquadrem como caso suspeito, conforme definição vigente do Ministério da Saúde.
- ✓ Após remoção do caso suspeito até a unidade de saúde de referência:
 - a) Cabe à Autoridade Sanitária:
 - Orientar a realização da limpeza e desinfecção da ambulância utilizada no transporte do caso suspeito, conforme os protocolos.
 - b) Cabe à Administração Portuária:
 - Realizar a limpeza e desinfecção das suas áreas, conforme procedimentos;
 - Realizar a limpeza e desinfecção dos seus equipamentos conforme procedimentos;
 - Enquadrar os resíduos sólidos provenientes do atendimento como do grupo “A” e gerenciá-los conforme o PLANO DE GESTÃO DE RESÍDUO.

4.4 ATIVAÇÃO DO PLANO

O plano será ativado mediante a avaliação de risco realizada pela Anvisa em conjunto com o médico da agência marítima.

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

Em resumo, o plano será ativado em caso de:

- a) Alerta da Organização Mundial da Saúde
- b) Alerta do Ministério da Saúde;
- c) Alerta da SUPAF/ANVISA.

- d) Comunicação de caso suspeito de ESPIN ou ESPII a bordo ou no solo do Porto.

4.5 DESATIVAÇÃO DO PLANO

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

4.6 INFORMAÇÕES DE APOIO

✓ ANVISA

José Reginaldo Siqueira Mendes Coordenador CVPAF-MA Fone: (98)3221- 0855/3231-3635.

Pedro Machado Filho Chefe PVPAF São Luís. Aeroporto Marechal Cunha Machado Fone: (98)3245-7636 / 8833-5211.

Natalina de Fatima Ribeiro Ferreira Enfermeira - CVPAF-MA. Fone: 8819-7970/3245-7636.

Carlos Alberto Boumann Ferreira Chefe PVPAF Itaqui. Porto de Itaqui. Fone: (98)3222-4463/9973-6871

✓ SYNGAMAR

Noel Magioli. 981112345 / 32267913.

E-mail: noel@magioli.com

✓ Secretaria de Estado de Saúde – SES/MA

Maria da Graça Lírio Leite. Superintendente de Epidemiologia e Controle de Doenças-SES/ MA Fone: (98) 3268-4050 RAMAL 205 e 239 / 9124-2416.

✓ Centro de Informação Estratégica e Vigilância em saúde – CIEVS/MA

Jakeline Trinta Rios. Coordenadora CIEVS/ SES/MA. Fone: (98) 3268-6585 / 9158-0350 / 988276682.

✓ Aeroporto Marechal Cunha Machado

Sergio Kennedy Soares Freitas. Superintendente de Aeroporto do Aeroporto Marechal Cunha Machado. Fone: 3217-6103.

Marcelo Frazão Angelim. Gerente de Operações e Segurança Aeroporto Marechal Cunha Machado. Fone: (98) 3217-6138.

E-mail: pp.itaqui.ma@anvisa.gov.br

✓ Hospital de Referência – Unidade de Pronto Atendimento Itaqui Bacanga

Francisco Balby. Diretor Administrativo. Fone: 991481443/988463863/32720383.

- ✓ **Laboratório Central**
Paula de A.C. Correa. Vigilância Laboratorial LACEN.
Fone: 8874-5788/8159-5869/3232-3410/32325373
Conceição Pinto. Diretora LACEN. Fone: 98204-3311/3232-3410/32325373.
E-mail: lacenmara@yahoo.com.br / direcaola@enserh.ma.gov.br

- ✓ **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU**
Vaneide Maciel. Diretora do SAMU. 981210212.
E-mail: samuslzma@gmail.com
Guiseppe Campos. Coordenador de Treinamentos. Fone: 98190-4491.

- ✓ **Vigilância Agropecuária Internacional – VIGIAGRO**
Altamiro De Lima Ferraz Junior. FONE: 32313228.
E-mail: altamiro.ferraz@agricultura.gov.br

- ✓ **Polícia Federal**
Sandro Rogério Jansen.
Fone: 31315116/ Plantão: 32224407
E-mail: srjc@dpt.gov.br

- ✓ **VALE**
José Clementino. Fone: (98) 8895-0356 / 8174-5451
E-mail: jose.clementino@vale.com

- ✓ **ALUMAR**
Domingos Abrantes Reis
Fone: (98)81361619

- ✓ **Coordenadoria de Serviços Médicos – EMAP**
Dr.Jorge Duailibe. Médico do Trabalho. 32166530.988830253.
Benylida de Sousa. Enfermeira. 32166086/981157060.
Raquel Rios. 988128089.

- ✓ **Gerência de Saúde e Segurança – GESAS – EMAP**
Jackeline Gama. Gerente. 32166053/984487187.

- ✓ **Coordenação de Emergência – EMAP**
Euzébio Filho. Coordenador. 32166075.

4.7 PROCEDIMENTOS E/OU PROTOCOLOS OPERACIONAIS PADRÃO

Nome do protocolo: Caso suspeito a bordo de embarcação	Atualizado em:	Número: 01	Responsável:
Propósito:	Atendimento de caso de viajante que atenda aos critérios de casos suspeitos ou confirmado a bordo da embarcação		
Âmbito:			
Prioridades:	Suporte ao viajante afetado Evitar a disseminação da doença		
Normas de Segurança	Utilizar o EPI tipo II		
Ações conjuntas de preparação:	Capacitação da equipe de atendimento do caso para uso de EPI		
Ações previstas no protocolo	<p>O Comandante da embarcação ao tomar conhecimento do fato deverá:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Adotar isolamento do(s) caso(s) na embarcação; b) Registrar o(s) caso(s) na Declaração Marítima de Saúde; c) Informar o Agente de Navegação <p>O Agente de Navegação deverá:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Repassar imediatamente estas informações Autoridade Sanitária – ANVISA e acionar o serviço médico e administração aeroportuária; b) Acompanhar o passageiro segregado na ambulância até o hospital referenciado pela ANVISA, encaminhar a respectiva bagagem à área de inspeção da Receita Federal, providenciando também a sua restituição e os documentos de imigração para a Polícia Federal. c) Apoiar a autoridade sanitária na comunicação junto aos viajantes <p>A administração portuária deverá: Receber a informação e acima informar ao MAPA, Receita Federal, Polícia Federal, conforme o caso. A autoridade de navegação deverá: Indicar, de acordo com a avaliação de risco feita pela autoridade sanitária, o local de atracação da embarcação.</p> <p>À Autoridade Sanitária - ANVISA compete:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Avaliar o risco e, caso necessário, comunicar imediatamente à vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde (SMS ou SES), conforme especificado no Plano Estadual e Centro Investigações Estratégicas em Vigilância à 		

		<p>Saúde – CIEVS.</p> <p>b) Avaliar os critérios epidemiológicos para enquadramento como caso suspeito;</p> <p>c) Indicar a equipe médica e comunicar ao hospital de referência o encaminhamento do caso suspeito, de acordo com o Plano Estadual;</p> <p>d) Autorizar o desembarque do caso suspeito e dos seus contactantes.</p> <p>e) Orientar os demais, passageiros e tripulantes, a procurarem atendimento médico, caso apresente sintomas após o período de incubação da doença.</p> <p>f) Proceder à inspeção sanitária da embarcação seguindo a legislação vigente;</p> <p>g) Notificar ao comandante que resíduos sólidos da embarcação deverão ser tratados como classe A;</p> <p>h) Proceder à inspeção sanitária e orientar a realização da limpeza e desinfecção da ambulância e ou veículos de transporte de superfície utilizados no transporte e do trajeto percorrido pelo caso suspeito;</p> <p>A Equipe médica compete:</p> <p>a) paramentar-se com os EPI de acordo com o Procedimento X, antes de entrar em contato com o caso suspeito;</p> <p>b) avaliar os sinais e sintomas do viajante a bordo, após a autorização do Comandante;</p> <p>c) avaliar os critérios clínicos para enquadramento como caso suspeito, de acordo com a definição do Ministério da Saúde; desembarcar o caso suspeito e seus contactantes pela saída que possibilite o menor cruzamento possível com os demais passageiros.</p>		
Nome do protocolo: Triagem de viajantes suspeitos em ESPII		Atualizado em:	Número:01	Responsável
Propósito:		Avaliar viajantes procedentes de áreas afetadas por emergência de saúde pública de importância internacional		
Âmbito:				
Prioridades		Evitar disseminação de doenças		
Normas de Segurança;		Utilizar EPI tipo I		
Ações conjuntas de preparação:				
Notas:				
Ações previstas no protocolo:				
	Procedimento nº	Data da preparação;	Páginas:	Nome do procedimento: Avaliação de caso

				suspeito
Proposito: Definir o nível de ativação do plano				Responsável: Equipe Médica Autoridade Sanitária
Âmbito:				
Preparação de ações conjuntas: 1- Acesso a sistema de informação 2- Conhecimento do guia de vigilância epidemiológica do MS				
AÇÕES E TAREFAS				
1.	Avaliar se sinais e sintomas são compatíveis com definição de caso suspeito			
	Passos:			
2.	Verificar a procedência do viajante			
	Passos:			
3.				
	Passos:			
4.				
	Passos:			
Equipamentos e materiais necessários: Acesso à internet, computadores, linha telefônica				
Normas ou orientações de segurança Utilizar EPI na avaliação clínica				
Notas				
Verificação do procedimento;				
	Checklist	Data da preparação:	Páginas:	Descrição
Instruções:				Responsável:
Ações e tarefas			Cumprimento	Comentários
1				
2				
3				

	Procedimento nº	Data da preparação;	Páginas:	Nome do procedimento: Comunicação em emergência
Propósito: Viabilizar que todos os envolvidos sejam acionados e que a resposta seja coordenada				Responsável: Administrador Porto
Âmbito:	Porto			
Preparação de ações conjuntas: 1-				
AÇÕES E TAREFAS				
1.				
	Passos:			
2.				
	Passos:			
3.				
	Passos:			
4.				
	Passos:			
Equipamentos e materiais necessários:				
Normas ou orientações de segurança				
Notas				
Verificação do procedimento;				
	Checklist	Data da preparação:	Páginas:	Descrição
Instruções:				Responsável:
Ações e tarefas			Cumprimento	Comentários
1				
2				
3				

	Procedimento nº	Data da preparação;	Páginas:	Nome do procedimento: Orientação aos viajantes e comunidade portuária
Propósito: Disseminar informações relativas aos riscos e medidas de saúde frente a uma emergência de Saúde Pública				Responsável: Administrador Porto Autoridade Sanitária
Âmbito:	Porto			
Preparação de ações conjuntas: 1-				
AÇÕES E TAREFAS				
1.				
	Passos:			
2.				
	Passos:			
3.				
	Passos:			
4.				
	Passos:			
Equipamentos e materiais necessários:				
Normas ou orientações de segurança				
Notas				
Verificação do procedimento;				
	Checkist	Data da preparação:	Páginas:	Descrição
Instruções:				Responsável:
Ações e tarefas			Cumprimento	Comentários
1				
2				
3				

4.8 INVENTÁRIO DE RECURSOS

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

a) Recursos humanos e materiais por nível de ativação:

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

b) Equipamentos de Proteção Individual

Instituição	Servidores	Máscara	Luvas	Óculos	Gorro	Avental

c) Material educativo

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

4.9 Declaração Marítima de Saúde

Diponível em:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/375992/2869206/Formulario+Declaracao+maritima+d+e+saude.pdf/7f9376f8-dcc0-415a-b59e-8b7e834c23ec>

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

DECLARAÇÃO MARÍTIMA DE SAÚDE
MARITIME DECLARATION OF HEALTH

Entregue no porto de _____ Data _____	
Submitted at the port of _____ Date _____	
Nome da embarcação marítima ou de navegação interior _____	
Name of ship or inland navigation vessel _____	
Registro/IMC _____ (Nacionalidade/Bandeira da embarcação)	Registration/IMO N° _____ (Nationality/Flag of vessel)
Comandante da embarcação _____	
Master's name _____	
chegando de _____ indo para _____	arriving from _____ sailing to _____
Tonelagem bruta (embarcação marítima) _____	Tonelagem (embarcação de navegação interior) _____
Gross tonnage (ship) _____	Tonnage (inland navigation vessel) _____
Certificado de Isenção de Controle/ Certificado de Controle Sanitário válido a bordo? _____ Sim/Yes Não/No	
Vista Sanitation Control Exemption/Control Certificate carried on board? _____ () ()	
Emitido em _____ Data _____	Exigência de reinspeção? _____ Sim/Yes Não/No
Issued at _____ Date _____	Re-inspection required? _____ () ()
A embarcação esteve numa área afetada identificada pela Organização Mundial da Saúde? _____ Sim/Yes Não/No	
Has ship/vessel visited an affected area identified by the World Health Organization? _____ () ()	
Porto e data da visita a 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.	
<p>Questões de saúde Health questions</p>	
(1) Houve a bordo algum óbito que não tenha sido causado por acidente? _____ Sim/Yes Não/No	
Has any person died on board during the voyage otherwise than as a result of accident? _____ () ()	
*Se houve, coloque os detalhes na planilha anexa _____ Número total de mortes _____	
*If yes, state particulars in attached schedule _____ Total no. of deaths _____	
(2) Há a bordo, ou houve durante a viagem internacional algum caso de doença com suspeita de ser infecciosa? _____ Sim/Yes Não/No	
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 _____	
(3) O número total de passageiros doentes durante a viagem foi maior do que o normal/esperado? _____ Sim/Yes Não/No	
Has the total number of ill passengers during the voyage been greater than normal/expected? _____ () ()	
Quantos doentes? _____	
How many ill persons? _____	
*Se houve, coloque os detalhes na planilha anexa _____ Número total de mortes _____	
*If yes, state particulars in attached schedule _____ Total no. of deaths _____	
(4) Há a bordo, ou houve durante a viagem internacional algum caso de doença com suspeita de ser infecciosa? _____ Sim/Yes Não/No	
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 _____	
(5) O número total de passageiros doentes durante a viagem foi maior do que o normal/esperado? _____ Sim/Yes Não/No	
Has the total number of ill passengers during the voyage been greater than normal/expected? _____ () ()	
Quantos doentes? _____	
How many ill persons? _____	
(6) Há, no momento, alguma pessoa doente a bordo? _____ Sim/Yes Não/No	
Is there any ill person on board now? _____ () ()	
*Se sim, coloque os detalhes na planilha anexa _____	
*If yes, state particulars in attached schedule _____	
(7) Um médico foi consultado? _____ Sim/Yes Não/No	
Was a medical practitioner consulted? _____ () ()	
*Se sim, coloque os detalhes de tratamento ou orientação médica recebida na planilha anexa _____	
*If yes, state particulars of medical treatment or advice provided in attached schedule _____	
(8) Você tem conhecimento de alguma condição existente a bordo que possa levar a infecção ou disseminação de doenças? _____ Sim/Yes Não/No	
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 _____	
(9) Foi aplicada alguma medida sanitária a bordo (p.ex. quarentena, isolamento, desinfecção ou descontaminação)? _____ Sim/Yes Não/No	
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 _____	
(10) Algum clandestino foi encontrado a bordo? _____ Sim/Yes Não/No	
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)? _____	
(11) Há algum animal doente a bordo? _____ Sim/Yes Não/No	
Is there a sick animal on board? _____ () ()	
Nota: Na falta de um médico, o comandante deve considerar os seguintes sintomas como base suficiente para suspeitar a presença de uma doença infecciosa: _____	
Note: In the absence of a surgeon, the master should regard the following symptoms as grounds for suspecting the existence of a disease of an infectious nature: _____	
(i) Febre, persistente por vários dias ou acompanhada por (i) prostração; (ii) diminuição do nível de consciência; (iii) inflamação dos gânglios; (iv) icterícia; (v) vômitos ou diarreia; (vi) hemorragia não usual; ou (vii) paralisia.	
(i) Fever, persistent for several days or accompanied by (i) prostration; (ii) diminuição do nível de consciência; (iii) inflamação dos gânglios; (iv) icterícia; (v) vômitos ou diarreia; (vi) hemorragia não usual; ou (vii) paralisia.	
(ii) Com ou sem febre; (iii) qualquer erupção cutânea ou eritema agudo; (iv) vômitos intensos (não devido a náusea marítima); (v) diarreia intensa; ou (vi) convulsões recorrentes.	
(ii) With or without fever; (iii) any acute skin rash or eruption; (iv) severe vomiting (other than sea sickness); (v) recurrent convulsions.	

Declaro que as informações e respostas as 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 _____
Assinatura - Comandante _____
Confirmação - Médico de bordo (se houver) _____

Signed - Master
Countersigned - Ship's Surgeon (if carried)

Planilha Anexa ao Modelo de Declaração Marítima de Saúde
Attachment to Model of Maritime Declaration of Health

Nome Name	Classe ou nível Class or rating	Idade Age	Sexo Sex	Nacionalidade Nationality	Porto e data de embarque Port, date joined ship/ vessel	Natureza da doença Nature of illness	Data do início dos sintomas Date of onset of symptoms	Houve notificação a um médico de um porto? Reported to a port Medical officer?	Resolução do caso Disposition of case?	Medicamentos administrados ao paciente Drugs medicines or other treatment given to patient	Comentários Comments

4.10 MODELO DE FORMULÁRIO DO PLANO DE AÇÃO DO PERÍODO OPERACIONAL

O Formulário SCI 202, do Plano de Ação do Incidente (PAI), serve para descrever os objetivos para o período operacional, estratégia, recursos e organização. Inclui a previsão do tempo e as considerações de segurança para ser utilizado durante o período operacional. Este formulário é elaborado pela Seção de Planejamento. Em um evento de nível 1 o comandante do incidente irá preenchê-lo para registrar as atividades. Um período operacional dura, no máximo, cerca de 8 horas, que é o período que os recursos humanos são produtivos.

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

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

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

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

4.11 PADRÕES PARA ORIENTAÇÃO SOBRE RISCO E MEDIDAS DE SAÚDE

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

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

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

4.12 CRONOGRAMA DO SIMULADO 2020

Em reunião de alinhamento realizada dia 30 de Novembro de 2020 com presença da ANVISA, Agência Marítima, Gerência de Saúde e Segurança e Coordenação de Serviços Médicos da Emap foi acordado a não realização do simulado em virtude de todas as ações que estão sendo implementadas ao longo do ano no combate à pandemia de COVID 19.

Cabe ressaltar que as campanhas educativas de saúde abordando as demais doenças foram realizadas utilizando também as ferramentas virtuais e seguindo as recomendações sanitárias dos Órgãos Internacionais, Ministério da Saúde – ANVISA e Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão.

Nos casos suspeitos provenientes de embarcações o ponto de referência para o Serviço Móvel de Urgência – SAMU é a Unidade de Pronto Atendimento do Itaqui Bacanga por ter localização mais próxima do Porto do Itaqui e ter estrutura adequada para o atendimento com leito de isolamento e ou outra Unidade hospitalar privada que a Agência marítima direcionar. O embarque e desembarque de tripulantes requer autorização da ANVISA e realização dos testes diagnósticos.

5. PANDEMIA DE COVID 19

Especialmente no ano de 2020 em virtude do enfretamento da pandemia do novo Coronavírus a EMAP elaborou um Protocolo de Contingência do Porto do Itaqui para continuidade das atividades portuárias. Disponível na intranet e no Ambiente Virtual de Aprendizagem – AVA da EMAP, juntamente com uma cartilha Todo Cuida Importa, vídeos educativos produzidos pela COMED abordando temas como higiene das mãos, utilização de máscaras e medidas de cuidados gerais no ambiente de trabalho, transporte de funcionários, utilização de restaurantes e refeitórios.

A Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão disponibilizou a 6ª versão do Plano Estadual de Contingência do Novo Coronavírus (COVID 19). Com destaque aos itens de Resposta Operacional a Caso Suspeito de Novo Coronavírus (Covid-19) nos Pontos de Entrada do Estado do Maranhão e Atividades a serem realizadas pela Coordenação estadual de Portos, Aeroportos e Fronteiras-CRPAF- MA/ANVISA. Também ressalta no Anexo B, o Fluxo de Informações em Portos e Aeroportos:

ANEXO B – FLUXO DE INFORMAÇÃO EM PORTOS E AEROPORTOS DE CASO SUSPEITO



Fonte: Plano Estadual de Contingência do Novo Coronavírus (COVID 19).

GLOSSÁRIO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Equipamento de Proteção Individual – EPI: dispositivo ou produto de uso individual destinado a

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ANEXOS

ANEXO I - Orientações para uso de Equipamento de Proteção Individual – EPI

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

Desta forma, orientamos:

- Para os profissionais da equipe de primeiro atendimento clínico (conforme fluxo local) e equipe de remoção de casos suspeitos, são recomendadas precauções de contato, com o uso de uso de máscaras N-95, proteção facial, jalecos de manga comprida, luvas e aventais resistentes a fluidos ou impermeáveis nos atendimentos.
- Para profissionais que atuam na aduana e imigração, incluindo profissionais da ANVISA e VIGIAGRO, não há indicação de uso de EPIs, a não ser cuidados de rotina como lavar frequentemente as mãos.
- Para o fiscal da ANVISA que monitorará os procedimentos de limpeza e desinfecção de meio de transporte ou área exposta a caso suspeito, é recomendado a utilização de EPIs descartáveis: propé (sapatilha cirúrgica) impermeável, avental de manga comprida impermeável, óculos, máscara cirúrgica e luvas de procedimento.
- A equipe que realizará a limpeza e desinfecção deve utilizar o EPI preconizado no Anexo II da RDC 56, de 6 de agosto de 2008 para desinfecção de alto nível.

Para os fiscais da ANVISA e outros profissionais que não estejam relacionados ao atendimento clínico e de remoção do caso suspeito, não é recomendado realizar qualquer abordagem ao caso suspeito de ebola.

Recomendações de uso

1) Luvas

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

- 2) Máscaras (equipamento de proteção respiratória):
 - A máscara deve ser utilizada para prevenir exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções.
- 3) Protetores oculares:
 - Protetores oculares com ampla visibilidade e proteção lateral devem ser utilizados para prevenir exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções.
- 4) Capote:
 - Capote de mangas compridas deve ser utilizado para proteger a pele e evitar a contaminação da roupa durante procedimentos onde é possível a geração de respingos de sangue, fluidos corpóreos, secreções e excreções;
 - Profissionais de saúde devem se certificar que eventuais lesões de pele em braços estejam cobertas com roupa seca;
 - O capote deve apresentar as seguintes características: material de boa qualidade, não alergênico e resistente; proporcionar barreira antimicrobiana efetiva; permitir execução de atividades com conforto; e garantir conforto térmico ao usuário;
 - O capote deve ser retirado imediatamente após a exposição, devendo ser descartado em local apropriado, procedendo em seguida à higienização das mãos.

ANEXO II - Orientações para equipes de limpeza e desinfecção

O Vírus Ebola é transmitido por contato próximo com uma pessoa que tem sintomas da doença. Trate qualquer fluido corporal como se fosse contagiosa. Sangue ou fluidos corporais (vômitos, sangue, suor, etc.) em superfícies interiores podem espalhar Ebola se entrar em seus olhos, nariz ou boca. Por isso, a higienização das mãos é a medida de controle de infecção mais importante. Ao receber a notificação da ocorrência de passageiro ou tripulante doente a bordo de um avião ou navio, as equipes de solo responsáveis pela limpeza e desinfecção de superfícies devem ser imediatamente notificadas para que possam se preparar mesmo que Ebola não seja considerado inicialmente.

Ao se confirmar a ocorrência de caso suspeito de ebola a bordo do meio de transporte, esta equipe deve seguir as seguintes precauções:

- Usar equipamento de proteção impermeáveis e descartáveis (tabela 1) durante a limpeza e desinfecção.
- Limpar as superfícies de toda área contaminada, bem como as superfícies potencialmente ou efetivamente tocadas pelo paciente, tais como cadeiras, cama, corrimões, maçanetas, apoios de braços, encostos, bandejas, interruptores de luz e ar, controles remotos, paredes adjacentes e janelas com desinfetantes autorizados para este fim.
- Limpeza especial de estofados, tapetes, ou compartimentos de armazenamento não é indicada a menos que eles, obviamente, estejam sujos com sangue ou fluidos corporais.
- Equipamentos ou procedimentos de aspiração não são necessárias nem recomendados.
- Não se deve usar ar comprimido, o que pode se espalhar material infeccioso através do ar.
- Se assentos, colchões ou carpete estejam, obviamente, sujos com sangue ou fluidos corporais, estes devem ser removidos e descartados pelos métodos utilizados para material de risco biológico.
- Descarte as luvas utilizadas ou danificadas em sacos identificados como de risco biológico; Lave as mãos com água e sabão imediatamente após a remoção das luvas.

As empresas que implementam os procedimentos de limpeza e desinfecção devem estar aptas a realizar a desinfecção de alto nível, conforme definido nas legislações: RDC 56, de 6 de agosto de 2008; RDC nº 59 de 17 de dezembro de 2010; RDC nº15, de 15 de março de 2012.

As empresas que implementam o gerenciamento dos resíduos sólidos devem estar aptas a realizar o tratamento como Grupo A dos resíduos resultantes da limpeza e desinfecção, bem como de outros materiais descartáveis ou que não possam ser descontaminados, conforme definido nas legislações: RDC 56, de 6 de agosto de 2008; Lei Federal 12.305/2010; NBR 12809/93; RDC nº 222/2018.

REFERÊNCIAS

1. Plano Estadual de Contingência do Novo Coronavírus (COVID 19). Disponível em: <https://www.saude.ma.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/Plano-de-Contig%c3%aancia--vers%c3%a3o6FINAL.pdf> Acesso em 01/12/2020.
2. Plano de Contingência para ESPII do Porto do Itaqui – MA. 2019.
3. Plano de Contingência para ESPII do Porto de Itaqui – MA. ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2014.
4. Regulamento Sanitário Internacional – RSI 2005. Organização Mundial da Saúde – OMS. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. 2009.