

**EMPRESA MARANHENSE DE ADMINISTRAÇÃO PORTUÁRIA – EMAP
GERÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS - GEREH
COORDENADORIA DE SERVIÇOS MÉDICOS - COMED**

**PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA EMERGÊNCIA
EM SAÚDE PÚBLICA DE INTERESSE
INTERNACIONAL – ESPII
PORTO DO ITAQUI – MA**

São Luís – MA, 24 de fevereiro de 2025

Versão 09/2025

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 Regulamento Sanitário Internacional - RSI para o ponto de Entrada e para a região são fundamentais para a efetividade da resposta em uma Emergência.

Nesse sentido, o Plano de Contingência para ESPIN (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), o Guia de Estabelecimento e Manutenção de Plano de Contingência para portos e Aeroportos; recomendações da recente Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 932 que dispõe sobre a execução das atividades de vigilância epidemiológica em Portos e Aeroportos, bem como outras normas e orientações técnicas do Ministério da Saúde, Anvisa, Estado e Município.

São Luís – MA, 07 de fevereiro de 2025.

Organizadores:

- Dr. Igor Noronha Pereira Calegari. Médico do Trabalho - CRM – MA 6835/RQE 5879. Coordenador do Serviço Médico da EMAP - Porto do Itaqui. Mat.03396
- Benylda Araujo Pinheiro de Sousa. Analista portuário I – Enfermeira do Trabalho. COREN MA 25.316- Especialista. Coordenação de Serviços Médicos COMED.
- Jackeline Gama de Figueiredo. Gerente de Segurança do Trabalho – EMAP
- Jorge Luis Rodrigues Duailibe. Analista de Saúde – EMAP

Contribuições:

- Wildenildo Oliveira dos Santos. Coordenador Estadual. CVPAF-MA | CRPAF-NE | GGPAF | DIRE5. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa.
- Pedro Machado Filho. CVPAF-MA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa.
- Jakeline Trinta Rios. Coordenação CIEVS/MA. Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde.

Revisão:

- Débora Nayane Sousa dos Santos. Analista Administrativo Pleno. ECOPEL. Coordenação de Serviços Médicos - COMED.
- Isabella Ferreira Correa Silva. Estagiária de Farmácia. Coordenação de Serviços Médicos - COMED.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
1.1 HISTÓRICO	5
1.2 LOCALIZAÇÃO	5
1.2.1 Área do porto organizado.....	6
1.2.2 Localização do cais, píeres, berços e acessos.....	6
1.2.3 Comunidade portuária.....	8
1.3 PERFIL DE RISCO	9
1.4 RELAÇÃO COM OUTROS PLANOS	10
1.4.1 Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos e Líquidos PGRSL.....	10
1.4.2 Plano de Emergência Individual PEI.....	10
1.4.3 Plano de Controle de Emergência PCE.....	11
1.4.4 Plano de Área do Complexo do Porto do Itaqui PACPI.....	11
1.4.5 Plano de Auxílio Mútuo PAM.....	11
2. PROPÓSITOS E OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3. MARCO LEGAL	13
4. DETECÇÃO, ATIVAÇÃO E DESATIVAÇÃO DO PLANO.....	15
5. RESPOSTA OPERACIONAL	16
A. Fluxograma Sistema de Comando de Operações SCO.....	17
B. Fluxograma Caso Suspeito em Navio Atracado.....	18
C. Fluxograma Caso Suspeito em Navio de Cruzeiro.....	19
D. Fluxograma Caso Suspeito em Solo.....	20
6. RECURSOS.....	21
7. FUNÇÕES E RESPONSABILIDADES.....	21
8. ANEXOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA.....	28
8.1 CONTATOS	28
8.2 MAPAS DE ÁREAS OPERACIONAIS.....	32
8.3 PROCEDIMENTOS E PROTOCOLOS.....	33
8.3.1 Precauções Padrão.....	38
8.3.2 Precauções de Contato.....	40
8.3.3 Precauções por Gotícula.....	42
8.3.4 Precauções por Aerossóis.....	43
8.3.5 Recomendações para Equipe de Limpeza e Desinfecção.....	45
8.4 MODELOS DE REGISTROS	46
8.5 CAPACITAÇÕES E EXERCÍCIOS.....	46
GLOSSÁRIO.....	48
REFERÊNCIAS.....	52
ANEXOS	
1. Fluxo de Comunicação de Emergência	
2. Declaração Marítima de Saúde	
3. Protocolo M.pox	

SIGLÁRIO

PC – Plano de Contingência

CCCOM – Centro de Controle de Comunicação

ESP – Evento de Saúde Pública

CCO – Centro de Controle Operacional

CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

CIGA – Comitê Interinstitucional de Gestão e Implementação do RSI 2005

COMED – Coordenadoria de Serviços Médicos

COSET – Coordenadoria de Segurança do Trabalho

CVPAF - Coordenação de Vigilância Sanitária em Portos, Aeroportos e Fronteiras

EPI – Equipamento de Proteção Individual

ESPII - Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional

ESPIN - Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional

GECOM – Gerência de Comunicação

GEREH – Gerência de Recursos Humanos

GESEP – Gerência de Segurança Portuária

LACEN IOC – Laboratório Central Instituto Oswaldo Cruz

OMS - Organização Mundial da Saúde

OGMO – Órgão Gestor de Mão de Obra

PAF - Portos, Aeroportos e Fronteiras

PF – Polícia Federal

RF – Receita Federal

RSI - Regulamento Sanitário Internacional

SES/MA - Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

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.

1.2.1 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.

1.2.2 Localização dos cais, píeres e berços e acessos



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 nove trechos distintos denominados berços 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 107 e 108. Faz parte do planejamento de expansão do porto e já se iniciaram as etapas de construção do berço 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.

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.



1.2.3 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.

Esse complexo portuário possui capacidade básica dotado de processos e instalações implementados com vistas a manter um ambiente sanitário seguro a todo momento e a atuar em resposta a eventos que possam constituir emergência de saúde pública.

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 instaladas unidades representantes da Receita Federal, Polícia Federal, Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, Vigilância Agropecuária Internacional – VIGIAGRO, Secretaria da Fazenda do Estado do Maranhão.

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

A ANVISA periodicamente publica informações de alertas epidemiológicos sobre doenças de interesse nacional e internacional, o que auxilia na análise de situações de risco que ocorram, tais como registros de atendimentos a tripulantes procedentes de embarcações internacionais com doenças infecto contagiosas de interesse internacional, nacional, regional e local. Além disso, a EMAP, através do serviço de saúde ocupacional acompanha também, o trabalho da Rede CIEVS - Centro de Informações Estratégica em Vigilância em Saúde na detecção, alerta, notificação, avaliação de risco, comunicação, monitoramento e resposta a eventos de saúde que possam se constituir como eventuais emergências em saúde pública.

O Porto do Itaqui, ponto de entrada estratégico, pelo fluxo de viajantes, cargas, meios de transporte e operações portuárias, possui posto de vigilância da ANVISA e através da EMAP, das áreas de saúde, segurança, meio ambiente, arrendamentos, manutenção e serviços gerais realizam o gerenciamento de atividades que incluem a fiscalização de estabelecimentos que comercializam alimento; análise de qualidade de água; controle de fauna sinantrópica, pragas e vetores; gerenciamento de resíduos sólidos; controle químico e microbiológico do ar climatizado em ambientes internos; controle sanitário de esgotamento, além de outras atividades.

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 e de saúde, que impõem diretrizes capazes de mitigar e compensar os impactos causados pela atividade. Dessa forma, é necessário o alinhamento com as questões ambientais e questões sanitárias internacionais e nacionais, privilegiando a tríade: aspectos econômicos, sociais-ambientais e de saúde.

1.4 RELAÇÃO COM OUTROS PLANOS

O Ministério da Saúde através da área de Vigilância em Saúde e Ambiente definiu como prioritários os Planos de Contingência para dengue, febre amarela, influenza, hantavírus, leishmaniose visceral e manejo de desastres (inundação e seca). A RDC Nº 932/24 dispõe sobre as atividades de vigilância epidemiológica em pontos de entrada como portos e aeroportos e juntamente com o Guia de estabelecimento e Manutenção de Plano de Contingência para portos e Aeroportos auxiliam na implementação deste PC.

Além destes, o Estado do Maranhão através da Secretaria Estadual de Saúde e o município de São Luis, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, com suas áreas técnicas de Vigilância em saúde possuem Planos de Contingência e Emergência em Saúde Pública que são instrumentos que também norteiam ações estabelecidas nesse Plano de Contingência - PC.

O Porto de Itaqui possui os seguintes planos:

1.4.1 Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos e Líquidos – PGRSL:

É baseado nos princípios de não geração e da minimização da geração de resíduos, que aponta e descreve as ações relativas ao seu manejo, contemplando os aspectos referentes à minimização na geração, segregação, acondicionamento, identificação, coleta e transporte interno, armazenamento temporário, tratamento interno, armazenamento externo, coleta e transporte externo, tratamento externo e disposição final.

1.4.2 Plano de Emergência Individual – PEI:

É voltado para os derramamentos de óleo que podem ocorrer nas instalações e operações da Empresa Maranhense de Administração Portuária (EMAP), localizada no Porto de Itaqui, São Luis, MA. Possui por objetivo estabelecer as ações a serem desencadeadas em eventuais situações emergenciais de vazamentos de óleo 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.

1.4.3 Plano de Controle de Emergência - PCE

O plano contém as ações/decisões a serem tomadas seguindo os fluxogramas organizados dos potenciais efeitos sociais, econômicos e ambientais relacionados à emergência no Porto de Itaqui em sua área de influência, estabelecendo medidas destinadas a evitar, minimizar, mitigar ou compensar os efeitos negativos do incidente/situação crítica, bem como estimular seus benefícios sociais e ambientais.

1.4.4 Plano de Área do Complexo do Porto do Itaqui – PACPI:

Estabelece mecanismos de ação conjunta para ampliação e facilitação da capacidade de resposta a serem implementadas em caso de incidentes de poluição por óleo no mar de origem conhecida que extrapolam a capacidade de resposta dos Planos de Emergência Individuais – PEI das empresas signatárias do PACPI, e orienta ações necessárias em caso de mancha de óleo de origem desconhecida.

1.4.5 Plano de Ajuda Mútua - PAM

Objetiva ordenar as ações de emergências entre as empresas parceiras da área do Complexo Portuário do Itaqui e demais áreas de responsabilidades. No caso de se constatar qualquer ocorrência anormal na rotina da área de atuação do plano, a consulta deste trabalho orientará e agilizará as medidas que visam o controle e/ou eliminação de um dado sinistro, seja ele simulado e/ou real. O trabalho desenvolvido pelo PAM tem a finalidade de facilitar a utilização de estratégias e táticas nos casos emergenciais.

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.

De acordo com a RDC Nº 932, no seu artigo 6º cabe aos administradores dos pontos de entrada, aqui representado pela EMAP, cumprir os seguintes requisitos:

I - Manter as capacidades básicas definidas no Anexo 1B do Regulamento Sanitário Internacional 2005 para:

a) fornecer acesso a (i) um serviço médico apropriado, localizado de maneira a permitir a pronta avaliação e cuidados aos viajantes doentes, e (ii) funcionários, equipamentos e instalações adequados;

b) fornecer acesso a equipamentos e pessoal para o transporte de viajantes doentes até o serviço médico apropriado;

c) garantir um ambiente seguro para viajantes utilizando as instalações do ponto de entrada, incluindo suprimento de água potável, estabelecimentos para refeições, serviços de comissária aérea, banheiros públicos, serviços adequados para a disposição final de resíduos sólidos ou líquidos, e outras áreas de risco potencial; e

d) fornecer um programa e pessoal treinado para o controle de vetores e reservatórios nos pontos de entrada ou em suas proximidades;

II - Manter plano de contingência atualizado e testado anualmente, bem como registrar revisões, avaliações e atualizações conforme definido no portal da Anvisa na internet;

III - Manter instalações necessárias para implementar medidas de saúde; e

IV - Realizar monitoramento anual das capacidades indicadas no inciso I e submeter os resultados à Anvisa até o último dia útil do ano exercício, conforme definido no portal da Anvisa na internet.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Definir as atribuições dos órgãos e setores envolvidos nas ações de vigilância em saúde;
- 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 e 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.

- Código Penal - Capítulo III - dos Crimes contra a Saúde Pública, 1940. Artigos 267, 268, 269.
- 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.
- 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.
- 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.
- Regulamento Sanitário Internacional, 2005. ANVISA.OMS. Versão em português aprovada pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo 395/2009 publicado no DOU de 10/07/09, pág.11. 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.
- 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.
- Lei 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.
- 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.
- 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.
- NORMAN Marinha 04 - Operação de Embarcações Estrangeiras em Águas Jurisdicionais Brasileiras. 2013 (1^a revisão).
- NORMAN Marinha 08 - Tráfego e Permanência de Embarcações em Águas Jurisdicionais Brasileiras. 2013 (1^a revisão).
- NORMAN Marinha 16 - Assistência e Salvamento de Embarcações.
- Resolução do Conselho Nacional de Saúde CNS nº588, de 12 de julho de 2018. Institui a política nacional de Vigilância em Saúde.
- RDC ANVISA nº 307 de 27 de setembro de 2019 – Aprova os requisitos mínimos para elaboração do Plano de Contingência para Emergências de Saúde Pública Internacional (ESPII) em pontos de entrada designados pelos Estados parte segundo o RSI (2005).
- Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020. Promulga o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58^a Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005.
- RDC ANVISA nº 662, de 30 de março de 2022 - Dispõe sobre o controle e fiscalização sanitária do translado de restos mortais humanos em portos, aeroportos e fronteiras. (Revogada pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 932, de 10/10/2024).
- RDC ANVISA nº 746, de 18 de agosto de 2022 – Altera a RDC 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 nº 932, de 10 de outubro de 2024 - Dispõe sobre a execução das atividades de vigilância epidemiológica em Portos e Aeroportos.
- Portaria de Consolidação GM/MS nº 3.148, de 06 de fevereiro de 2024 e suas atualizações. Anexo 1 do anexo V. Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública.
- Guia de Estabelecimento e Manutenção de Plano de Contingência para Portos e Aeroportos. Vigente a partir de 22 de novembro de 2024. Período de contribuições: 25/11/24 a 24/02/2025.

4. DETECÇÃO, ATIVAÇÃO E DESATIVAÇÃO DO PLANO

No Porto do Itaqui, os eventos de saúde pública podem ser identificados a partir de informações oriundas do comandante de uma embarcação via agência marítima e ANVISA. Em terra, o evento é comunicado para o Centro de Controle de Comunicação CCCOM e o fluxo é seguido para demais áreas internas e externas. (Ver Anexo 1)

De acordo com a avaliação do risco, a gravidade do evento e a capacidade de resposta são estabelecidas as seguintes fases operacionais:

Nível 0 – Normalidade: caracterizado pela cor verde, representa etapa de antecipação de possível ESP; atividades de detecção, avaliação, comunicação e registro de casos de ESP descartados;

Nível 1 – Mobilização: caracterizado pela cor amarela, ativação efetiva do plano ao se constatar ESP no porto com ações de investigação, monitoramento e resposta;

Nível 2 – Alerta: fase caracterizada com a cor laranja, ESP que pode evoluir para fase de emergência e que as ações preventivas devem ser tomadas para que a situação não se agrave. Pode ser necessário ainda estabelecer a sala de crise do porto.

Nível 3 – Emergência: caracterizado pela cor vermelha, nesta fase temos a atuação de diversos parceiros com medidas de controle e mitigação mais ostensivas. Pode ter declaração de emergência local. 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 – Crise: caracterizada pela cor roxa, nesta fase são mobilizados todos os recursos humanos, materiais, financeiros possíveis e excepcionais para preservar vidas e retornar à normalidade. A sala de crise do porto é estabelecida.

O plano é ativado a partir da avaliação de risco realizada pela Autoridade competente, ANVISA, Emap e equipe de saúde em atendimento ao ESP e juntamente com apoio e orientação do CIEVS MA. Frente a indicação de viajante, carga ou meio de transporte afetado, deve também ser ativado o plano de contingência. O Ministério da Saúde através de alerta emitido ao porto com as medidas de saúde necessárias para ESPII e ESPIN, também representam a ativação do plano.

A desativação do plano será mediante controle do ESP e não necessitar de medidas de saúde específicas ou a EPII e ESPIN encerradas.

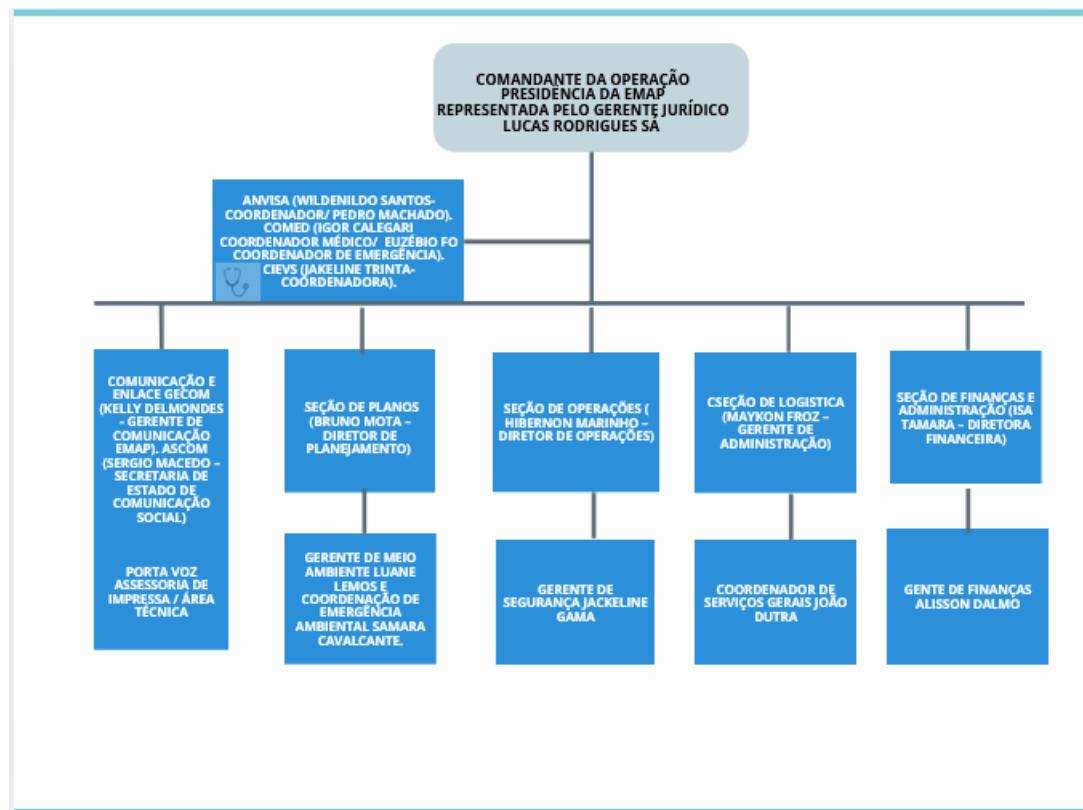
No Porto de ITAQUI, conforme Anexo I, os sistemas disponíveis para alerta e comunicação nas respostas a eventos de saúde são: telefone convencional (Ramal 5 ou 32317444); telefone celular (98 984549662); e-mails, rádios (Canal Emergência). Além dos sistemas de informação oficiais da ANVISA (Sagarana) e da Secretaria Especial de Portos – SEP (Porto sem Papel).

5. RESPOSTA OPERACIONAL

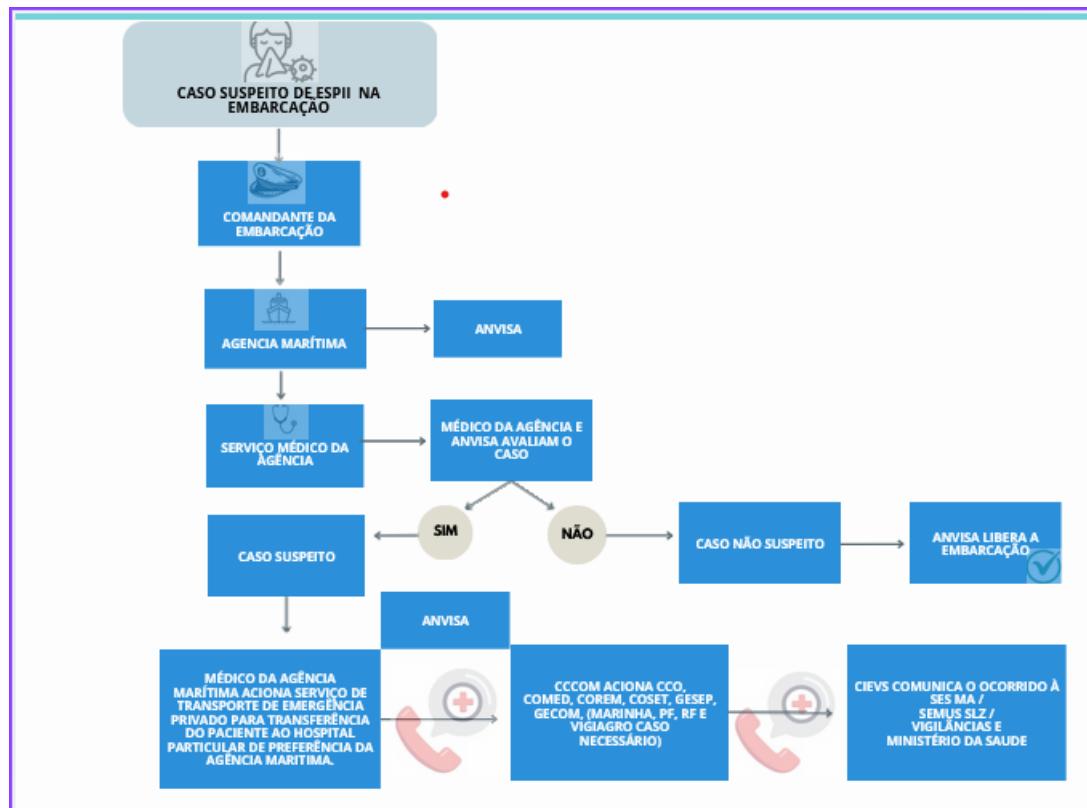
No Porto de ITAQUI, os eventos de saúde pública podem estar associados a uma situação a bordo de um meio de transporte marítimo, evento em solo (cais, instalações portuárias de administração própria ou empresas instaladas).

Apresentaremos a metodologia do Sistema de Comando em Operações – SCO que fornece integração de pessoal, instalações, equipamentos, procedimentos e comunicações de diferentes órgãos e setores que operam dentro de uma estrutura organizativa comum.

A – FLUXOGRAMA DO SISTEMA DE COMANDO DE OPERAÇÕES – SCO

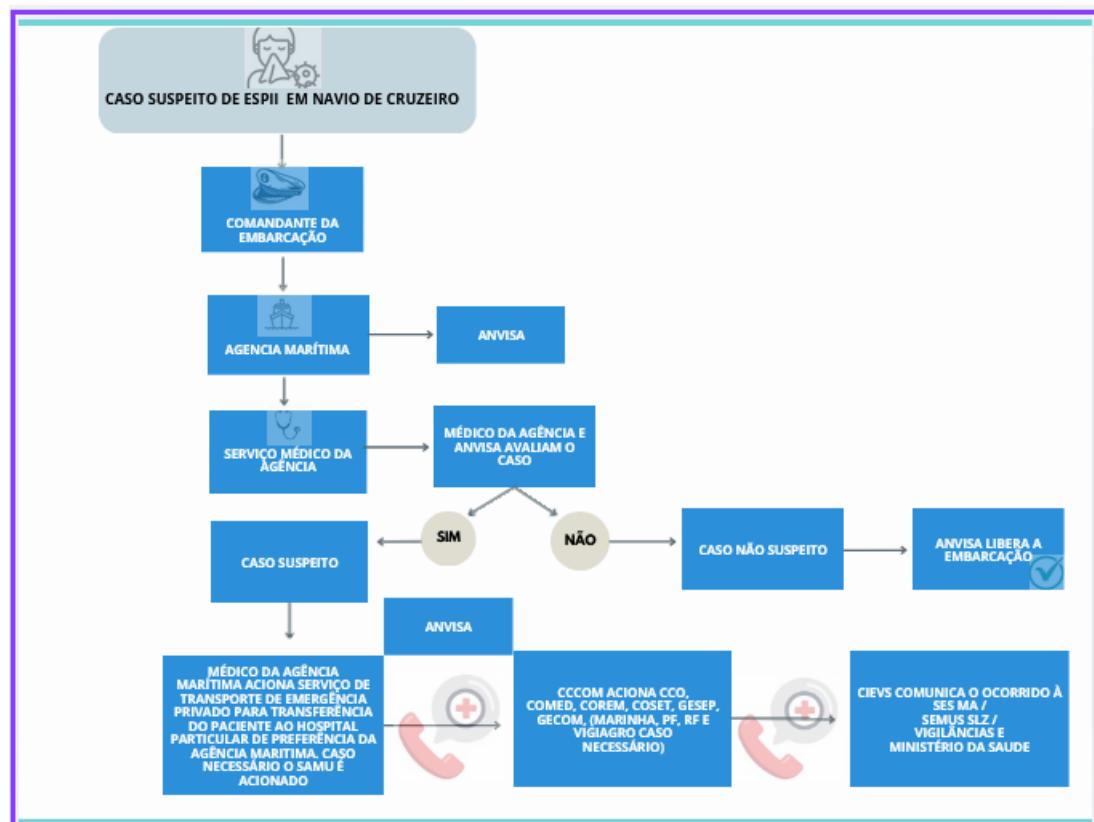


B. FLUXOGRAMA PARA CASO SUSPEITO EM NAVIO ATRACADO



O detalhamento das ações elencadas no fluxograma está contemplado no item 7 Funções e responsabilidades. Frente a um ESP classificado no nível 3 e 4 poderá ser acionado recursos humanos e materiais das empresas do PAM. A comunicação do ESP seguirá fluxo de comunicação conforme Anexo 1.

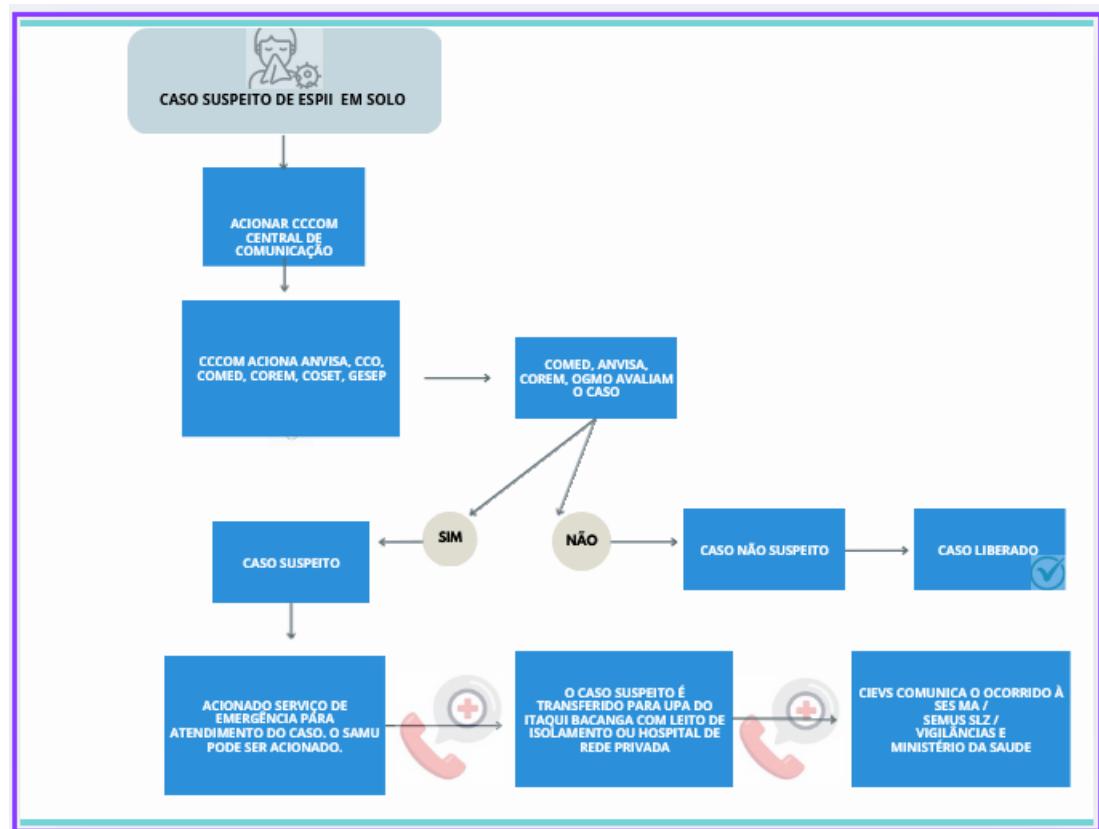
C. FLUXOGRAMA PARA CASO SUSPEITO EM NAVIO DE CRUZEIRO



A atracação de navio de cruzeiro no Porto do Itaqui não se constitui atualmente na rotina de atividades do porto. Neste ano de 2025, está previsto para o mês de outubro a atracação do Navio de Cruzeiro SH VEGA. Para tanto, o fluxograma acima direciona que o atendimento de passageiros ou tripulantes será direcionado pelo serviço médico contratado pela agência marítima e as unidades hospitalares de referência são Hospital UDI e/ou Hospital São Domingos.

Frente a ESP de classificação no nível 3 e 4 poderá ser acionado recursos de apoio material e humano conforme detalhado no PAM. O SAMU também poderá ser acionado e a Unidade de referência na rede pública é a UPA do Itaqui Bacanga com retaguarda no Hospital da Ilha, conforme referência da SES MA.

D. FLUXOGRAMA PARA CASO SUSPEITO EM SOLO



O atendimento de ESP em solo seguirá fluxo de comunicação conforme Anexo 1. O SAMU poderá ser acionado e o serviço de ambulância da COREM Emap juntamente com o OGMO podem ser convocados.

Frente a ESP de classificação no nível 3 e 4 poderá ser acionado recursos de apoio material e humano conforme detalhado no PAM. A Unidade de referência na rede pública é a UPA do Itaqui Bacanga com retaguarda no Hospital da Ilha, conforme referência da SES MA.

6. RECURSOS

Diante de um ESP o fluxograma do PC será acionado e os participantes convocados disponibilizarão os recursos necessários tais como equipe de emergência paramentada com equipamentos de proteção individual adequado ao evento. Rede de transporte e demais insumos serão acionados no contexto do fluxo descrito neste PC.

As instituições participantes, agências marítimas, ANVISA, CIEVS, serviços médicos de emergência e setores da Emap seguirão o fluxo estabelecido no plano com mobilização de recursos necessários. Nas situações de gravidade extrema ou crise os recursos do PAM serão acionados via CCCOM.

Os recursos do PAM podem ser acionados.

7. 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 CVPAF, 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, conforme a RDC nº 932/24, compete:

- Comunicar imediatamente a suspeita ou evidência de evento de saúde pública à autoridade competente. (Art.14).
- Fiscalizar os medicamentos e produtos para saúde, quando dispostos a bordo de meios de transporte e em terminais de passageiros para atendimento ao público, dentro do prazo de validade, armazenados de forma adequada, regularizados, estocados e escriturados conforme legislação vigente, disponibilizados pelo prestador do serviço de emergência. (Art. 15)
- Apoiar a investigação de casos de eventos de saúde pública. (Art. 16).
- Disponibilizar à autoridade competente informações solicitadas de pessoas envolvidas nas operações de terminais de passageiros e de carga para a investigação de casos e contatos de eventos de saúde pública. (Art.18).
- Apoiar e viabilizar a divulgação de medidas de saúde, informes epidemiológicos e outros materiais informativos de interesse para a saúde pública preconizadas pela autoridade sanitária federal, em área de acesso público ou controlado e a bordo de meios de transporte, respectivamente. (Art. 19).
- Assegurar que profissionais envolvidos nas atividades de gerenciamento de Eventos de Saúde Pública, resposta a ESPII e ESPIN realizem capacitações que abordem os conteúdos relacionados às capacidades básicas e plano de contingência. (Art. 20).
- Acompanhar os níveis de alerta emitidos pelo Ministério da Saúde, bem como as medidas indicadas para cada nível;
- Identificar e apresentar à coordenação 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;

- 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 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, 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 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 contratantes, a orientação aos demais passageiros, tripulantes e trabalhadores portuários.

- Avaliar o risco à saúde pública e, caso necessário, aplicação de medidas de saúde pertinentes, quando a operadora do meio de transporte que contar com profissional qualificado, independente da nacionalidade, a bordo ou acessado remotamente, para realização de avaliação de risco.

- Proibir a entrada ou saída de pessoas do meio de transporte, inclusive as outras autoridades com jurisdição a bordo, sem a liberação prévia da autoridade competente.

- Excetuam-se da responsabilidade acima, as pessoas consideradas indispensáveis para garantir a operação e segurança, compreendidas, dentre outros, as que atuam no

abastecimento de combustível, víveres, as quais devem seguir as previsões do plano de contingência quanto a procedimentos a serem adotados.

- 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 à 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.

- À Polícia Federal compete:

- Exercer funções de polícia marítima;
- Realizar o procedimento de imigração.

- O Comandante da embarcação:

- Conforme RDC nº 932/24, em seu Art. 13: deve comunicar imediatamente a suspeita ou evidência de evento de saúde pública a bordo à agência marítima do destino ou escala, pelo meio disponível mais rápido, de forma a garantir a avaliação do risco à saúde pública e, caso necessário, aplicação de medidas de saúde pertinentes.
- As seguintes informações devem ser reportadas à Autoridade Sanitária:
 - 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 com serviço médico adequado e paramentado para o atendimento ao caso suspeito;
- Viabilizar acesso da ANVISA e demais órgãos na embarcação, caso necessário.

- Ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) do Maranhão:

- Detecção e monitoramento

- Fortalecer a vigilância epidemiológica nos portos:

- ✓ Monitorar eventos de saúde pública relacionados a viajantes, tripulantes e cargas;
- ✓ Acompanhar casos que apresente sinais e sintomas compatíveis com doenças de potencial epidêmico ou de notificação compulsória imediata informados a bordo;
- ✓ Manter feedback com a Coordenação Estadual de Vigilância de Portos, Aeroportos e Fronteiras – CVPAF/MA e com a EMAP/MA.

- Articular com as vigilâncias locais:

- ✓ Estabelecer fluxo contínuo de informações com o CIEVS de São Luís e com áreas técnicas de vigilância em saúde estadual, CVPAF e EMAP;
- ✓ Estabelecer fluxo com outros órgãos, conforme contexto da ESPII.

- Notificação e Comunicação

- Receber e gerenciar notificações de eventos de saúde pública:

- ✓ Garantir que eventos suspeitos sejam notificados ao CIEVS NACIONAL da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde – SVSA/MS

por meio dos sistemas oficiais (e-SUS Notifica, REDCap e outros) e por e-mail, sejam a bordo ou na instituição;

- ✓ Realizar comunicação de risco e compartilhamento de informações às partes interessadas diante de eventos de saúde pública a bordo;
- ✓ Enviar alertas epidemiológicos em tempo oportuno para as partes envolvidas, como autoridades sanitárias locais, estaduais e federais.

- Realizar Comunicação de risco:

- ✓ Disseminar informações claras e acessíveis para trabalhadores portuários, empresas e comunidades sobre medidas preventivas e situação epidemiológica.

- Investigação e Resposta Rápida:

- Apoiar e ativar equipes de resposta rápida:

- ✓ Apoiar no deslocamento de equipes ao local para investigação de casos e adoção de medidas de controle;
- ✓ Apoiar na integração de equipes de áreas técnicas diversas para investigação de casos in loco.

- Conduzir investigações epidemiológicas:

- ✓ Integrar ações de investigação com o CIEVS São Luís e RENAVEH;
- ✓ Identificar fontes de infecção, populações expostas e possíveis rotas de disseminação;
- ✓ Orientar a equipe de CVPAF e EMAP para manutenção das medidas de prevenção e controle.

- Definir medidas de controle:

- ✓ Recomendar o isolamento ou quarentena de casos suspeitos, conforme protocolos nacionais e internacionais no âmbito do Regulamento Sanitário Internacional (RSI).

- Capacitação e Sensibilização

- Treinar trabalhadores portuários e profissionais de saúde:

- ✓ Realizar oficinas e simulados para reforçar capacidades em triagem, notificação e resposta a eventos de ESPII;
 - ✓ Participar de treinamentos e simulados da EMAP e CVPAF para melhoria dos fluxos estabelecidos.
- Promover a sensibilização:
 - ✓ Desenvolver materiais educativos, em mídia, sobre sintomas de doenças de notificação obrigatória e procedimentos a serem seguidos em situações de doença infectocontagiosas em casos suspeitas.
- Monitoramento Pós-Evento
 - Avaliar as ações implementadas:
 - ✓ Realizar análise crítica das respostas para identificar pontos de melhoria.
 - Monitorar possíveis desdobramentos do evento:
 - ✓ Acompanhar casos e contatos, além de avaliar o impacto das ações de controle no cenário epidemiológico.
- Essas ações, alinhadas com as diretrizes do Regulamento Sanitário Internacional (RSI), fortalecem a capacidade de detecção precoce e resposta rápida do CIEVS/MA sob a Coordenação das Emergências em Saúde Públicas da Gerência de Epidemiologia e Controle de Doenças/Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde frente a emergências em saúde pública, no ambiente portuário, em ações coordenadas e articuladas.
- À Vigilância Epidemiológica do Município de São Luís:
 - Coletar, analisar e interpretar dados sobre eventos de saúde.
 - Identificar e monitorar a ocorrência de doenças.
 - Investigar surtos e casos de doenças.
 - Propor medidas de controle, prevenção e promoção da saúde.
 - Elaborar e divulgar informes epidemiológicos.
 - Implantar, gerir e operacionalizar sistemas de informação epidemiológica.
 - Propor políticas, projetos e programas de saúde.

- Trabalhar em conjunto com a REDE CIEVS.
- Participar e apoiar as simulações do PC do Porto do Itaqui.
- À Vigilância Epidemiológica do Estado do Maranhão:
 - Trabalhar em conjunto com a REDE CIEVS.
 - Participar e apoiar as simulações do PC do Porto do Itaqui.
 - Monitorar doenças que afetam a população, como dengue, gripe e COVID-19.
 - Investigar casos e surtos de doenças.
 - Analisar e interpretar dados processados.
 - Elaborar e divulgar informes epidemiológicos e notas técnicas.
 - Recomendar e promover medidas de controle.
 - Participar de ações de mobilização social e educação em saúde.
 - Qualificar gestores, usuários, conselheiros e profissionais de saúde.
 - Realizar pesquisas, inquéritos e processos investigativos.
 - Compor análise de situação de saúde.
 - Apoiar a estruturação das equipes.

8. ANEXOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

8.1 CONTATOS

A lista de contatos é atualizada pela COMED e nas reuniões de preparação do exercício simulado são enviados e-mails e contatos telefônicos confirmando representantes de órgãos e participantes do PC.

▪ ANVISA

- Wildenildo Coordenador CVPAF-MA. Fone:(61)991762193/ (98)81264509 / (98)988335211
 - Pedro Machado Filho Chefe CVPAF São Luís. Fone: (98)983350080 / 8833-5211.
 - José Machado/ Arruda/ CVPAF Itaqui. Porto de Itaqui. Fone: (98)983350049/0123.
- E-mail: cvpaf-ma@anvisa.gov.br ; wildenildo.santos@anvisa.gov.br

▪ SYNGAMAR

Lídia Peguer. Presidente. (98)984095210

E-mail: administrativo@syngamar.com.br

Carlos Lima. (98) 981124908

E-mail: carlos.lima@orionrodos.com

- **Secretaria de Estado de Saúde – SES/MA**

Tiago José Mendes Fernandes Secretário do Estado

Silvana Carvalho Silva Santos. Superintendente de Epidemiologia e Controle de Doenças-SES/ MA Fone: (98)99902 1912.

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

Jakeline Trinta Rios. Coordenadora CIEVS/ SES/MA. Fone: (98)988276682.

E-mail: jakeline.rios@gmail.com ; cievs@saude.ma.gov.br

- **Marinha do Brasil**

Capitão de corveta Jadson dos Santos Sá

jadson@marinha.mil.br (98) 991446859

- **Aeroporto Marechal Cunha Machado**

Especialista em Relações Governamentais

Fábio Russo Corrêa Presidente da CCR. Central de atendimento 0800 727 4720.

ANVISA - Wildenildo Coordenador CVPAF-MA. Fone:(61)991762193/ (98)81264509 / (98)988335211

- **Hospital de Referência na rede pública estadual – Unidade de Pronto Atendimento Itaqui Bacanga**

Rayssa Pimentel. Diretor Administrativo. Fone: 98981687952/988463863/32720383.

- **Hospital UDI**

Luciano Machado Lemos. E-mail: luciano.mlemos@rededor.com.br Tel.: 32167900.

- **Hospital São Domingos**

Thassia Camila Frazao Gomes Macedo. E-mail: ouvidoria.hospitais@dasa.com.br 32168100.

- **Laboratório Central**

Lídio Gonçalves Lima Neto. Diretor do Lacen. (98) 32325373/ (98) 32322848

diretoria.lacen@emserh.ma.gov.br

vigilancia.lacenma@gmail.com

protudos.lacenna@gmail.com

- **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU**

Dominique Regina Silva Oliveira. 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. Diretor. FONE: 32313228.

E-mail: altamiro.ferraz@agricultura.gov.br

- **SUVISA MA. Superintendência de Vigilância Sanitária.**

Etevaldo castro. 3194-6253.

- **RENAVEH-MA Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar**

Danuza Raquel Nascimento Almeida. 98981668673.

- **Polícia Federal**

Sandro Rogério Jansen.

Fone: 31315116/ Plantão: 32224407

E-mail: srjc@dpt.gov.br

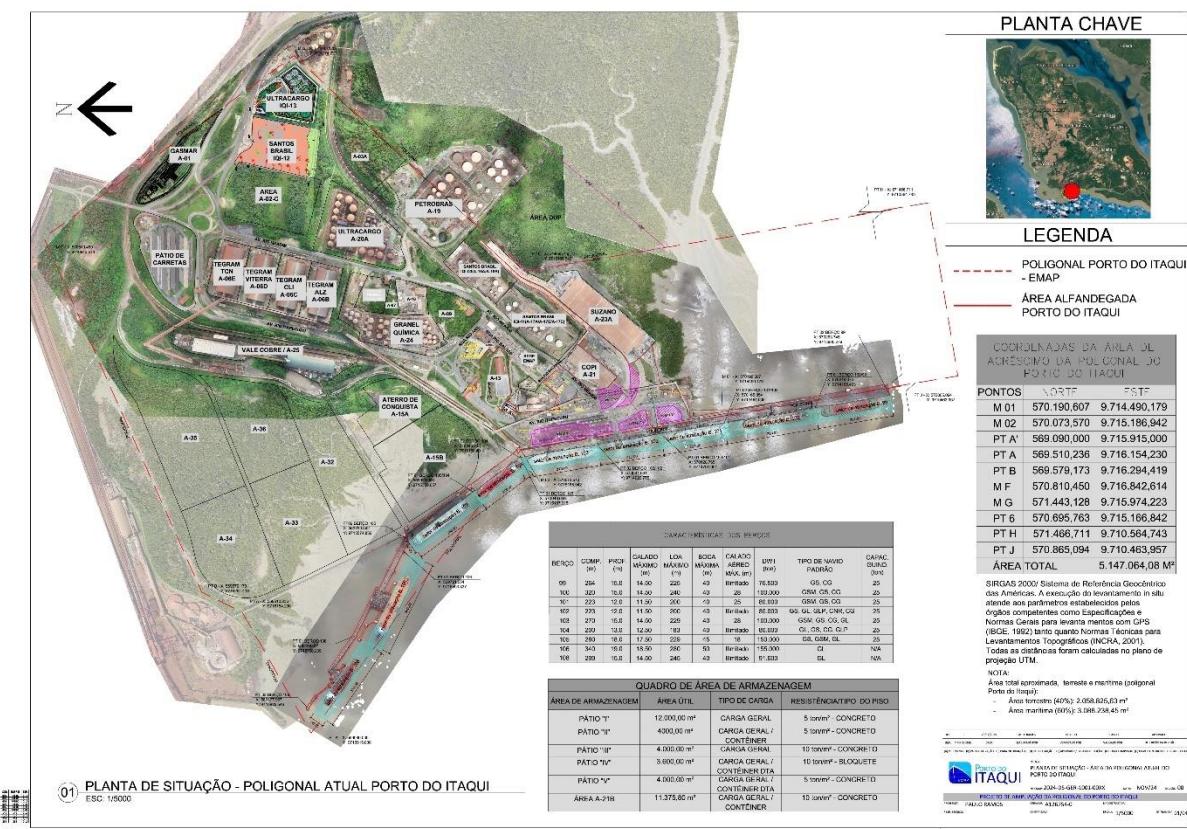
- **DR HOME. Emergências Médicas.**

Izaac Nava. 98 991590202.

- **Coordenadoria de Serviços Médicos – EMAP**
Dr. Igor Calegari. Médico do Trabalho. Coordenador Médico. 9884531689/32166530.
Benylda de Sousa. Enfermeira do trabalho. 32166505/6086/98984551286
- **Coordenação de Emergência – EMAP**
Euzébio Alves Silva Filho. Coordenador. 32166075.
- **Coordenação de Execução Operacional – COOPE - EMAP**
Paulo Rafael Gonçalves Alves. 32166032.
- **Gerência de Recurso Humanos GEREH -EMAP**
Adriana Martins Maciel. 32166094.
- **Gerência de Segurança – GESAS – EMAP**
Jackeline Gama de Figueiredo (98) 98999719755/32166053.
- **Gerência de Operações – GEOPE- EMAP**
Adauto José Aguar Serpa. 32166055.
- **Gerência de Comunicação – GECOM - EMAP**
Kelly Delmondes Santana Becalli. Gerente. 32166020.
- **Gerência Jurídica GEJUR – EMAP**
Lucas Rodrigues Sá. 32166009
- **Diretor de Operações – EMAP**
Hibernon Marinho. 32166004.
- **Diretora Financeira – EMAP**
Isa Mary Pinheiro de Oliveira Mendonça. 32166062.
- **Diretor de Planejamento – EMAP**
Bruno Cesar Cavalcante Mota. 32166579.

8.2 MAPAS DE ÁREAS OPERACIONAIS

Planta geral do porto.



8.3 PROCEDIMENTOS E PROTOCOLOS

- 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 e 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 da autoridade marítima.
 - 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 que requer ação imediata, ainda durante a travessia:**

- Compete à Autoridade Marítima (Marinha) 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 (ANVISA) deverá manter agentes em regime de trabalho que atenda às solicitações de orientação sobre a conduta Sanitária envolvidas no socorro;
 - A Autoridade Sanitária (ANVISA) realizará a avaliação do risco e a comunicação imediata do evento à vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde (SMS ou SES)

Rede CIEVS;

- Caso, após a avaliação de risco, seja identificada a necessidade de remoção do caso suspeito para unidade de saúde em terra, a Agência Marítima deverá acionar o meio de transporte e a unidade de saúde referenciados;
- 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 fundeo da embarcação:**

- Antes de ir a bordo, a equipe de assistência à saúde definida pela Agência Marítima fará o atendimento com os EPI adequados, caso necessário a equipe de emergência do porto prestará suporte e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU será acionado;
- Após a autorização do Comandante, a equipe de assistência à saúde e a Autoridade Sanitária (caso necessário) irão a bordo e avaliarão os sinais e sintomas do viajante;
- O médico da agência marítima realizará a avaliação clínica.

Independente da classificação do caso como suspeito, a condução clínica do paciente é de responsabilidade do médico contratado pela Agência marítima e/ou médicos presentes no atendimento.

- **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 contratantes, mediante o preenchimento do Termo de Controle Sanitário de Viajante – TCSV para cada um deles;
- c) O desembarque do caso suspeito e dos seus contratantes 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;
- C). Desatracar a embarcação e aguardar as medidas Sanitárias pertinentes em área designada ou de fundeio, tendo em vista que 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) Rede CIEVS;

- A Autoridade portuária conforme PC deverá acionar os serviços de saúde (o meio de transporte e a unidade de saúde) referenciados no protocolo para o encaminhamento do caso suspeito, segundo a SES MA, a unidade da rede pública de referência é a UPA Itaqui Bacanga com leito de isolamento e

com retaguarda no Hospital da Ilha; na rede privada, a agência marítima encaminha para as Unidades do Hospital UDI e/ou Hospital São Domingos, conforme escolha.

- 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 e /ou médicos presentes.
- 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 contratantes;
- A Autoridade Sanitária e REDE CIEVS deverão orientar os contratantes 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 GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS E LÍQUIDOS da EMAP.

- **Ao LACEN compete:**

a) Definir procedimentos de coleta de amostras laboratoriais:

- Informar que tipo de análise laboratorial será necessária, informar o público-alvo, definir quem abordará e esclarecerá o viajante sobre a coleta (verificar idiomas falados pelo fiscal), definir quem coletará a amostra.
- Definir técnica de coleta, padronização para identificação das amostras, dar informações sobre armazenagem e transporte da amostra.
- Contactar com a equipe laboratorial na rede privada e repassar orientações sobre coleta de amostras.

- **Doenças Infectocontagiosas:**

No caso de suspeitas e epidemias de doenças infectocontagiosas, será seguido o protocolo de orientação do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância e Saúde – CIEVS específico para cada agravo.

Segundo a RDC nº 932, em seu Artigo 11, deve constar no PC As medidas de saúde a serem implementadas em resposta a uma ESPII ou ESPIN em relação a meios de transporte, bagagem, carga e restos mortais humanos. No contexto do Porto do Itaqui, através do serviço da Guarda Portuária é realizado de acordo com o procedimento interno Emap PC – 107 Rotinas operacionais da segurança portuária da Emap são realizadas as seguintes atividades:

- O acesso de veículos, unidades de cargas e equipamentos só é permitido quando houver identificação nas portas laterais da empresa que o veículo está vinculado, e seu logotipo;
- Permitir o acesso ou saída da área primária do Porto do Itaqui, de tripulante de embarcação constante de listagem própria, devidamente encaminhada pelo agente autorizado responsável pela embarcação, e autorizada pelos órgãos competentes;
- Interferir nas situações de tentativas de acesso não autorizado ou intrusão, interagindo com o CCCOM e Inspetor de Plantão;
- Fazer inspeções de bagagens e de volumes, quando franqueadas pelo usuário, através do escâner de bagagem e detectores de metais fixos e portáteis. A negativa do usuário em franquear a inspeção na bagagem impede seu acesso;

Cabe ao CCCOM, conforme PC 107 Rotinas operacionais da Segurança Portuária:

- Monitorar as imagens capturadas pelas câmeras do CFTV estrategicamente montadas nas áreas operacional e administrativa do Porto do Itaqui;
- Acionar o Inspetor e o Posto de Serviço mais próximo, nas situações em que o sistema indicar tentativas de acesso não autorizado ou intrusão;
- Receber e transmitir mensagens, via rádio ou ligação telefônica com o navio, Unidade de Segurança, Operadores Portuários, Agência de Navegação, Autoridades Públicas, nos três níveis de segurança;
- Alertar vigilantes, na falta de energia, para se posicionarem estrategicamente conforme o PSPPI e acionar o eletricista.

Também é realizado gerenciamento de resíduos pela autoridade portuária através de procedimento interno PC -112 – Gerenciamento de resíduos sólidos e líquidos sob a gestão da Gerência de Meio Ambiente da Emap. As empresas contratadas para retirada de resíduo de bordo são fiscalizadas e seguem protocolos específicos para o manejo adequado dos resíduos.

8.3.1 PRECAUÇÕES PADRÃO

Higienização das mãos (HM)	<ul style="list-style-type: none">- Retirar adornos;- Realizar a HM seguindo os cinco momentos:<ul style="list-style-type: none">o antes do contato com o viajante suspeito ou afetado - caso suspeito ou confirmado;o antes da realização de procedimento asséptico;o após risco de exposição a fluidos corporais;o após contato com o viajante suspeito ou afetado, caso suspeito ou confirmado;o após o contato com as áreas próximas ao viajante suspeito ou afetado - caso suspeito ou confirmado.- Realizar com água ou solução alcoólica, quando as mãos estiverem limpas.
Paramentação	<p>Luvas</p> <ul style="list-style-type: none">- Utilizar luvas sempre que houver risco de contato com sangue, fluido corporal, secreção, excreção, pele não íntegra e mucosa, com o objetivo de proteger as mãos do profissional;- Retirar as luvas imediatamente após o uso, antes de tocar em superfícies ou contato com outras pessoas, descartando-as;- Trocar as luvas antes de contatar outro caso suspeito ou confirmado.- Trocar as luvas entre um procedimento e outro no mesmo caso suspeito ou confirmado;- Higienizar sempre as mãos antes e imediatamente após a retirada das luvas. <p>Máscara, óculos, protetor facial</p> <ul style="list-style-type: none">• Utilizar máscara e óculos de proteção sempre que houver risco de

Paramentação	<p>respingos de sangue, fluido corporal, secreção e excreção, com o objetivo de proteger a face do profissional;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colocar máscara cirúrgica e óculos com proteção lateral, para cobrir olhos, nariz e boca durante os procedimentos com possibilidade de respingo de material biológico; - A máscara cirúrgica e os óculos devem ser individuais; - Retirá-los ao término do procedimento e higienizar as mãos; - Descartar a máscara cirúrgica no máximo a cada 2 horas de uso contínuo; - Proceder a limpeza dos óculos com água e sabão. <p>Avental</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utilizar avental sempre que houver risco de contato com sangue, fluido corporal, secreção, excreção; - Se houver risco de contato com grandes volumes de sangue ou líquidos corporais, usar avental impermeável; - Retirar o avental após o procedimento e lavar as mãos; - Se o avental for descartável, desprezá-lo no lixo; - Se o avental for de tecido ou impermeável, desprezá-lo em local apropriado; - Não utilizar jaleco ou avental comum como substituto do avental com finalidade de proteção contra agentes infecciosos.
Artigos e equipamentos utilizados durante o cuidado ou atendimento ao viajante suspeito ou afetado	<ul style="list-style-type: none"> - Utilizar luvas ao removê-los e transportá-los em sacos impermeáveis fechados ou carrinhos fechados para evitar contaminação ambiental; - Atenção para o uso inadequado de luvas. Evitar tocar nas superfícies.
Ambiente	<ul style="list-style-type: none"> - Determinar a adequada limpeza e desinfecção das superfícies e equipamentos;

	<ul style="list-style-type: none"> - Piso e parede devem receber limpeza e desinfecção sistemática, conforme orientação da Autoridade Sanitária.
Roupas	<ul style="list-style-type: none"> - Orientar cuidados na manipulação das roupas do caso afetado ou suspeito e as roupas de cama com mínima movimentação (embarcação); - Colocar as roupas sujas em local apropriado para transporte seguro; - Não jogar roupas ou demais materiais que tiveram contato com o caso afetado ou suspeito no chão.
Materiais perfuro cortantes	<p>Orientar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manusear o material com cuidado, não reencapar as agulhas, não desconectar das seringas e não as dobrar; - O descarte de agulhas, seringas e outros materiais contaminados devem ocorrer o mais próximo possível da área onde são gerados; - Descartar em recipientes rígidos e resistentes a perfuração, invioláveis, de acordo com a norma da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas) 13853; - Seguir as orientações para montagem desses recipientes e não ultrapassar o limite indicado pela linha tracejada, ou seja, 2/3 de sua capacidade.

8.3.2 PRECAUÇÕES DE CONTATO

Isolamento (Embarcações)	<ul style="list-style-type: none"> - Deve ser isolado em quarto ou cabine privativa ou, caso não seja possível, proceder coorte de casos infectados ou colonizados pelos mesmos micro-organismos; - Recomenda-se que os casos sintomáticos sejam mantidos em cabines próximas entre si e também, preferencialmente, próximas ao serviço de saúde. - Separar antes de entrar no quarto ou cabine todo o material que será utilizado para os procedimentos de saúde, utensílios para alimentação, roupas de cama etc. - O quarto ou cabine deve ser identificado.
---------------------------------	---

Higienização das mãos	<ul style="list-style-type: none"> - Retirar adornos; - Realizar a HM antes de entrar no quarto; - Realizar a HM com água e sabão ou solução alcoólica quando as mãos estiverem limpas.
Paramentação	<p>Avental</p> <ul style="list-style-type: none"> - Paramentar-se seguindo a sequência: avental, máscara (se necessário), óculos de proteção (se necessário), luvas; - Vestir o avental no ambiente onde está o suspeito ou viajante afetado; - O avental deve ser de manga longa e ser vestido com a abertura voltada para trás; - Retirar o avental após o procedimento e lavar as mãos; - Se o avental for descartável, desprezá-lo no lixo; - Se o avental for de tecido, desprezá-lo no local apropriado para transporte seguro. <p>Luvas</p> <ul style="list-style-type: none"> - As luvas de procedimento deverão ser trocadas a cada procedimento, manipulação de diferentes sítios anatômicos ou após contato com material biológico; - Retirar as luvas ao término do procedimento, antes de retirar o avental; - Higienizar sempre as mãos ao retirar as luvas.
Transporte de viajantes suspeitos ou afetados	<ul style="list-style-type: none"> - Antes de encaminhar o viajante suspeito ou afetado, avisar o setor de destino sobre as precauções de contato; - Ao manipular o viajante suspeito ou afetado durante a sua transferência para maca/cadeira, calçar luva de procedimento e avental quando houver risco de contato mais próximo; - O profissional deverá estar paramentado durante o transporte do viajante suspeito ou afetado e deverá aplicar as Precauções Padrão (PP), para que não ocorra a contaminação das superfícies, como por exemplo, tocar em superfícies com as mãos enluvadas, como botão do elevador, maçaneta das portas, prontuários, telefones, celulares, entre outros; -

	<ul style="list-style-type: none"> - Após o transporte, realizar limpeza e desinfecção da maca e cadeira de rodas.
Artigos e equipamentos	<ul style="list-style-type: none"> - Deverá ser de uso exclusivo do viajante suspeito ou afetado: estetoscópio, termômetro e esfigmomanômetro. Quando não for possível, realizar limpeza e desinfecção entre um contato e outro.
Ambiente	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar limpeza e desinfecção das superfícies.
Visitas	<ul style="list-style-type: none"> - As visitas devem ser restritas e orientadas quanto a HM e precauções específicas. Devem procurar a equipe de bordo antes de entrar no quarto ou cabine (Embarcações).

8.3.3 PRECAUÇÕES POR GOTÍCULAS

Isolamento (Embarcações)	<ul style="list-style-type: none"> - O viajante suspeito ou afetado deve ser isolado em quarto ou cabine privativos ou, caso não seja possível, proceder coorte de viajantes com a mesma doença, respeitando a distância mínima de um metro entre os leitos; - Manter porta fechada; - O quarto ou cabine deve ser sinalizado (isolamento).
Higienização das mãos (HM)	<ul style="list-style-type: none"> - Retirar adornos; - Realizar a HM seguindo os cinco momentos: o antes do contato com o viajante suspeito ou afetado; o antes da realização de procedimento asséptico; o após risco de exposição a fluidos corporais; o após contato com outros viajantes; o após o contato com as áreas próximas ao caso. - Realizar com água e sabão ou solução alcoólica quando as mãos estiverem limpas.
Máscara cirúrgica	<ul style="list-style-type: none"> - Colocar a máscara cirúrgica ao entrar no quarto do viajante suspeito ou afetado; - Recomenda-se que todos os profissionais usem a máscara cirúrgica independente se foram vacinados ou apresentaram a doença; - Orientar o viajante suspeito ou afetado a cobrir a boca e nariz ao tossir

	<p>ou espirrar, utilizando lenço de papel, descartá-lo e logo após higienizar as mãos (tosse com etiqueta);</p> <p>- Retirar a máscara ao sair do quarto. Trocá-la no tempo máximo de 2 horas.</p>
Transporte do viajante suspeito ou afetado	<p>- Antes de encaminhar o viajante suspeito ou afetado, avisar o setor de destino sobre as precauções de gotículas;</p> <p>- O viajante suspeito ou afetado deverá utilizar máscara cirúrgica durante todo o período em que estiver em deslocamento.</p>
Visitas	<p>- As visitas devem ser restritas e orientadas quanto a HM e uso de máscara; em caso de dúvida quanto o isolamento, entrar em contato com a equipe da Anvisa.</p>

8.3.4 PRECAUÇÕES POR AEROSSÓIS

Isolamento (Embarcações)	<ul style="list-style-type: none"> - O viajante suspeito ou afetado deverá ser isolado em quarto ou cabine privativo; - Isolamento no serviço de saúde de bordo; - É necessário quarto específico para acomodação do viajante suspeito ou afetado, dotado de sistema de ventilação de ar especial com pressão negativa em relação às áreas adjacentes, filtragem de ar com filtros de alta eficiência (se o ar for central e circular em outras dependências), com seis a doze trocas de ar por hora; - O ar desse quarto é considerado contaminado em relação aos dos demais, por isso o ar presente neste quarto não deve atingir o corredor; as portas e janelas devem ser mantidas fechadas, bem vedadas e a troca de ar com o ar externo ocorre periodicamente, porém o ar que sai do quarto passa por um filtro de alta eficiência (saída de ar “limpo”); - Caso a embarcação não possua quartos com essas características quartos com pressão negativa), manter o viajante suspeito ou afetado em quarto
---------------------------------	--

	<p>privativo (cabine), com as portas fechadas e boa ventilação externa.</p> <p>- O quarto deve ser identificado (isolamento).</p>
Higienização das mãos (HM)	<ul style="list-style-type: none"> - Retirar adornos; - Realizar a HM seguindo os cinco momentos: o antes do contato com o viajante suspeito ou afetado; o antes da realização de procedimento asséptico; o após risco de exposição a fluidos corporais; o após contato com o viajante suspeito ou afetado; o após o contato com as áreas próximas ao viajante, suspeito ou afetado. <p>- Realizar com água ou solução alcoólica, quando as mãos estiverem limpas.</p>
Máscara tipo respirador (N95 ou PFF2)	<ul style="list-style-type: none"> - É obrigatório o uso de máscara tipo respirador (N95 ou PFF2) com eficiência de filtração de 95% de partículas com $0,3\mu$ de diâmetro; - Colocar a máscara antes de entrar em contato direto com o viajante suspeito ou afetado, retirá-la após o contato; - Verificar se a máscara está perfeitamente ajustada à face e com boa vedação; - A máscara é de uso individual e deve ser trocada a cada 24 horas ou conforme necessidade. Deve ser acondicionada em saco plástico com identificação do nome do profissional; - Homens: não podem ter barba pois esta não permite o ajuste da máscara e com isso perde-se a proteção; - É proibido utilizá-la no viajante suspeito ou afetado; - Orientar o viajante suspeito ou afetado a cobrir a boca e nariz ao tossir ou espirrar, utilizando lenço de papel, descartá-lo e logo após higienizar as mãos (tosse com etiqueta).
Transporte do viajante suspeito ou afetado	<ul style="list-style-type: none"> - Antes de encaminhar o viajante suspeito ou afetado, avisar o setor de destino sobre as precauções para aerossóis;

	<ul style="list-style-type: none"> - O viajante suspeito ou afetado deverá utilizar máscara cirúrgica durante o transporte e todo o período em que estiver em deslocamento.
Visitas	<ul style="list-style-type: none"> - As visitas devem ser restritas e orientadas quanto a HM e uso de máscara N95; em caso de dúvida quanto o isolamento, entrar em contato com a equipe da Anvisa.
Acompanhantes	<ul style="list-style-type: none"> - Os acompanhantes deverão utilizar máscara cirúrgica; - Em relação às crianças com suspeita de tuberculose laríngea ou pulmonar, os reservatórios do agente podem ser os adultos contratantes que moram no mesmo domicílio. Dessa forma, se forem acompanhantes das crianças, mantê-los restritos ao quarto ou cabine do viajante suspeito ou afetado até a avaliação médica.

8.3.5 RECOMENDAÇÕES PARA EQUIPE DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO

A agência marítima contrata os serviços de limpeza de empresa prestadora credenciada à Emap e que segue os procedimentos conforme procedimento interno da Emap PC – 112 Gerenciamento de resíduos sólidos e líquidos.

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

- Usar equipamento de proteção impermeáveis e descartáveis 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.

8.4 MODELOS DE REGISTROS

O atendimento de um ESP é realizado a partir da comunicação estabelecida entre o comandante da embarcação, agência marítima, ANVISA, Emap e a assistência médica prestada pela equipe de emergência segue os protocolos interno de cada empresa de assistência médica seguindo os padrões estabelecidos pelos órgãos anuentes.

No Porto do Itaqui, a Emap mantém um Sistema de Gestão Integrado que congrega os procedimentos das áreas de Saúde e Segurança, Meio ambiente e Qualidade, além das demais áreas operacionais e administrativas da empresa. Em relação ao PC de saúde pública, os registros são representados pelos exercícios simulados com atas e relatórios.

No anexo 2 pode ser verificado o documento Declaração Marítima de Saúde, utilizado pela ANVISA.

8.5 CAPACITAÇÕES E EXERCÍCIOS

ATIVIDADES de preparação para o simulado e treinamento do PC	PROGRAMAÇÃO 2024					PROGRAMAÇÃO 2025
	Contínuo	19/11	03/12	11/12	16/12	
Capacitação e discussão SES MA CIEVS e GT on line	X					REVISÃO E ATUALIZAÇÃO DO PC DA EMAP NOV 24 A FEV 25 Base: RDC nº 932/24
Reunião online via TEAMS		X				
Reunião online via TEAMS			X			
SIMULADO COM NAVIO ATRACADO				X		
Reunião ANÁLISE CRÍTICA PÓS-EVENTO					X	
OFICINA DE CAPACITAÇÃO COM ANVISA						

8.6 REVISÃO, ASSINATURA E DIVULGAÇÃO DO PLANO

Este documento é participativo e revisado periodicamente.

Dr. Igor Noronha Pereira Calegari
Coordenador Médico - Emap Porto do Itaqui.

GLOSSÁRIO

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

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;

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;

Assepsia: conjunto de medidas utilizadas para impedir a penetração de microrganismos (contaminação) em local que não os contenha;

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

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

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

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

Caso confirmado: indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para o patógeno causador de doença, independentemente de sinais e sintomas;

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

Contágio: sinônimo de transmissão direta;

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 saúde pública;

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

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

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

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

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

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

Doença transmissível: doença causada por um agente infeccioso específico ou pela toxina 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;

Doença quarentenária: doenças de grande transmissibilidade, em geral graves, que requerem notificação internacional imediata à Organização Mundial da Saúde, isolamento rigoroso de casos clínicos e quarentena dos comunicantes, além de outras medidas de profilaxia com o intuito de evitar sua introdução em regiões até então indenes. Entre as doenças quarentenárias encontram-se a cólera, febre amarela e tifo exantemático;

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;

Endemia: presença contínua de uma enfermidade, ou agente infeccioso, em uma zona geográfica determinada; pode também expressar a prevalência usual de uma doença particular numa zona geográfica;

Epidemia: manifestação, em uma coletividade ou região, de um corpo de casos de alguma enfermidade que excede claramente a incidência prevista. O número de casos, que indica a existência de uma epidemia, varia com o agente infeccioso, o tamanho e as características da população exposta, sua experiência prévia ou falta de exposição à enfermidade e local e época do ano em que ocorre;

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;

Fonte de Infecção: pessoa, animal, objeto ou substância a partir do qual o agente é transmitido para o hospedeiro;

Hospedeiro: organismo simples ou complexo, incluindo o homem, capaz de ser infectado por um agente específico;

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;

Observação de saúde pública: significa o monitoramento do estado de saúde de um viajante ao longo do tempo, a fim de determinar o risco de transmissão de doença;

Pandemia: epidemia de uma doença que afeta pessoas em muitos países e continentes;

Patógeno: agente biológico capaz de causar doenças;

Portador: pessoa ou animal que não apresenta sintomas clinicamente reconhecíveis de determinada doença transmissível ao ser examinado, mas que está albergando o agente etiológico respectivo;

Profilaxia: conjunto de medidas que têm por finalidade prevenir ou atenuar as doenças, suas complicações

e consequências;

Quarentena: significa a restrição das atividades e/ou a separação de pessoas suspeitas de pessoas que não estão doentes ou de bagagens, contêineres, meios de transporte ou mercadorias 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.

REFERÊNCIAS

Guia de Estabelecimento e Manutenção de Plano de Contingência para Portos e Aeroportos. Vigente a partir de 22 de novembro de 2024. Período de contribuições: 25/11/24 a 24/02/2025.

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

RDC Nº 662, DE 30/03/2022. Dispõe sobre o controle e fiscalização sanitária do translado de restos mortais humanos em portos, aeroportos e fronteiras. Disponível em:

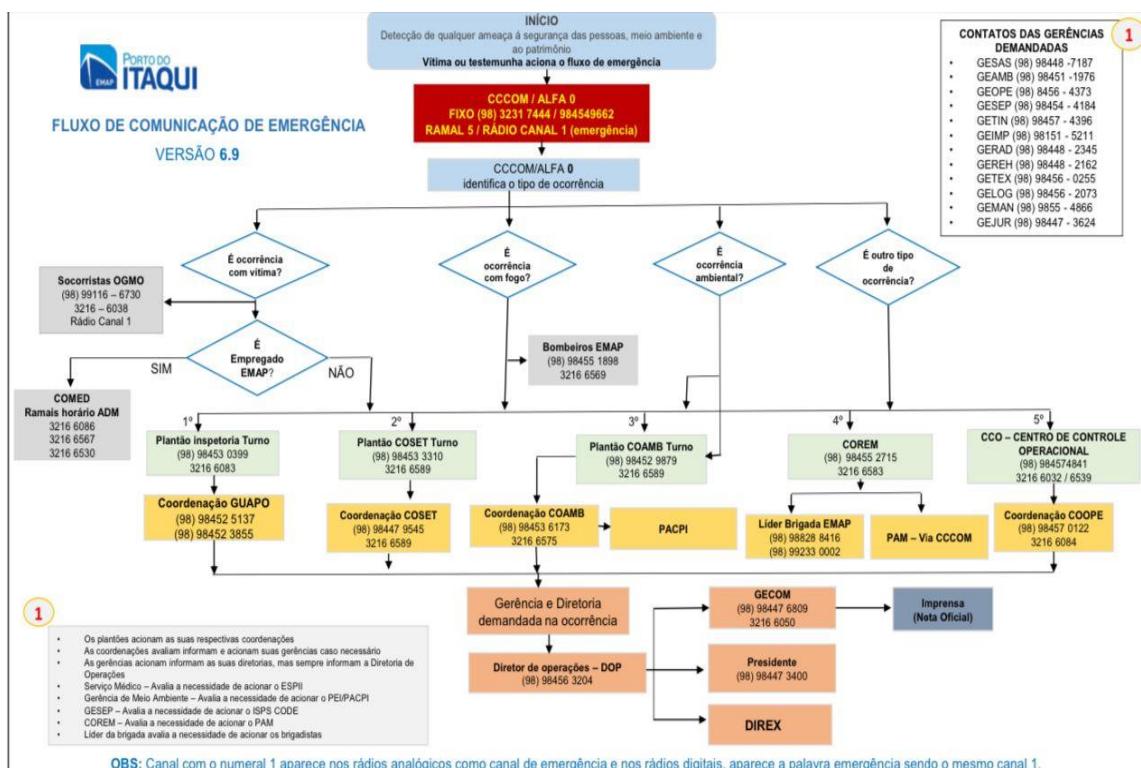
https://anvisalegis.datalegis.net/action/ActionDatalegis.php?acao=abrirTextoAto&link=S&tipo=RDC&numeroAto=00000662&seqAto=000&valorAno=2022&orgao=RDC/DC/ANVISA/MS&cod_modulo=310&cod_menu=8542

Regulamento Sanitário Internacional, 2005. ANVISA.OMS. Versão em português aprovada pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo 395/2009 publicado no DOU de 10/07/09, pág.11. 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 nº 932, de 10 de outubro de 2024 - Dispõe sobre a execução das atividades de vigilância epidemiológica em Portos e Aeroportos.

ANEXOS

1. PLANO DE COMUNICAÇÃO DE EMERGÊNCIA DA EMAP PORTO DO ITAQUI



2. DECLARAÇÃO MARÍTIMA DE SAÚDE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA SAÚDE
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA



ANEXO III

DECLARAÇÃO MARÍTIMA DE SAÚDE
Maritime Declarations of Health

CVPAF/_____ PP _____
Nº. _____

Para ser preenchida e entregue às autoridades pertinentes pelos comandantes das embarcações provenientes de portos estrangeiros.

To be completed and submitted to the competent authorities by the masters of ships arriving from foreign ports.

QUESTÕES DE SAÚDE

Health questions

<p>(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?</p> <p>(<input type="checkbox"/>) Sim/Yes (<input type="checkbox"/>) Não/No</p> <p>*Se houve, coloque os detalhes na planilha anexa/*If yes, state particulars in attached schedule</p> <p>Número total de mortes /Total no. of deaths: _____</p>	
<p>(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?</p> <p>(<input type="checkbox"/>) *Sim/Yes (<input type="checkbox"/>) Não/No</p> <p>*Se houve, coloque os detalhes na planilha anexa./*If yes, state particulars in attached schedule.</p>	
<p>(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?</p> <p>(<input type="checkbox"/>) Sim/Yes (<input type="checkbox"/>) Não/No</p> <p>Quantos doentes? How many ill persons? _____</p>	
<p>(4) Há, no momento, alguma pessoa doente a bordo? Is there any ill person on board now? Sim/Yes* Não/No *Se sim, coloque os detalhes na planilha anexa. *If yes, state particulars in attached schedule.</p>	
<p>(5) Um médico foi consultado? Was a medical practitioner consulted?</p> <p>(<input type="checkbox"/>) *Sim/Yes (<input type="checkbox"/>) Não/No</p> <p>*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.</p>	
<p>(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?</p> <p>(<input type="checkbox"/>) *Sim/Yes (<input type="checkbox"/>) Não/No</p> <p>*Se sim, coloque os detalhes na planilha anexa./*If yes, state particulars in attached schedule.</p>	
<p>(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?</p> <p>(<input type="checkbox"/>) *Sim/Yes (<input type="checkbox"/>) Não/No</p> <p>* Se sim, especificar o tipo, o lugar e a data./ * If yes, specify type, place and date:</p>	
<p>(8) Algum clandestino foi encontrado a bordo? Have any stowaways been found on board?</p> <p>(<input type="checkbox"/>) *Sim/Yes (<input type="checkbox"/>) Não/No</p> <p>Se sim, onde eles embarcaram (se for conhecido)?* If yes, where did they join the ship (if known)?</p>	
<p>(9) Há algum animal doente a bordo? Is there a sick animal or pet on board?</p> <p>(<input type="checkbox"/>) Sim/Yes (<input type="checkbox"/>) Não/No</p> <p>Nota: Na falta de um médico, o comandante deve considerar os seguintes sintomas como base suficiente para suspeitar a presença de uma doença infecciosa:</p> <p>(a) Febre, persistente por vários dias ou acompanhadas por:</p> <p>(i) prostração; (ii) diminuição do nível de consciência; (iii) inflamação dos gânglios; (iv) icterícia;</p>	

- (v) tosse ou dispnéia;
 - (vi) hemorragia não usual; ou
 - (vii) paralisia.

(b) Com ou sem febre:

- (i) qualquer erupção cutânea ou eritema agudo;
 - (ii) vômitos intensos (não devido a náusea marítima);
 - (iii) diarréia intensa; ou
 - (iv) convulsões recorrentes.

Note: In the absence of a surgeon, the master should regard the following symptoms as grounds for suspecting the existence of a disease of an infectious nature: (a) 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) With or without fever: (i) any acute skin rash or eruption; (ii) severe vomiting (other than sea sickness); (iii) severe diarrhoea; or (iv) recurrent convulsions.

Declaro que as informações e respostas às questões fornecidas na Declaração de Saúde (incluindo a planilha) são verdadeiras e corretas, segundo meu conhecimento e entendimento. /I hereby declare that the particulars and answers to the questions given in this Declaration of Health (including the schedule) are true and correct to the best of my knowledge and belief.

Data/Date:

Assinatura – Comandante/Signed – Máster:

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

PLANILHA ANEXA AO MODELO DA DECLARAÇÃO MARÍTIMA DE SAÚDE

Attachment to Model of Maritime Declaration of Health

* Indicar: (1) Se a pessoa se recuperou, continua doente ou morreu e (2) se a pessoa continua a bordo, foi removida (incluindo o nome do porto ou aeroporto), ou foi sepultada no mar.

* State: (1) whether the person recovered, is still ill or died; and (2) whether the person is still on board, was evacuated (including the name of the port or airport) or was buried at sea.