



**GRUPO EXECUTIVO INTERMINISTERIAL PARA IMPLANTAÇÃO DO PLANO
BRASILEIRO DE PREPARAÇÃO PARA UMA PANDEMIA DE INFLUENZA**

**GRUPO TÉCNICO DE CONTINGÊNCIA À INFLUENZA EM PORTOS, AEROPORTOS E
FRONTEIRAS**

**EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL (ESPII)
PROTOCOLO PARA ENFRENTAMENTO DA INFLUENZA PANDÊMICA EM PORTOS,
AEROPORTOS E FRONTEIRAS**

Atualizado em 09 de julho de 2009

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO
 - 1.1. HISTÓRICO E CONTEXTO ATUAL
 - 1.2. DEFINIÇÕES DE CASOS
 2. OBJETIVOS
 3. PLANO DE INFORMAÇÃO
 - 3.1. OBJETIVOS
 - 3.2. MEDIDAS GERAIS
 4. PLANO OPERACIONAL
 - 4.1. PREMISSAS
 - 4.2. COMPETÊNCIAS
 - 4.3. PROCEDIMENTOS PARA CASO IDENTIFICADO A BORDO DA AERONAVE
 - 4.4. PROCEDIMENTOS PARA CASO IDENTIFICADO A BORDO DA EMBARCAÇÃO
 - 4.5. PROCEDIMENTOS PARA CASO IDENTIFICADO A BORDO DE TRANSPORTE COLETIVO DE PASSAGEIROS
 - 4.6. PROCEDIMENTO PARA CASO NO SOLO – AEROPORTO
 - 4.7. PROCEDIMENTO PARA CASO NO SOLO – PORTO
 - 4.8. PROCEDIMENTO PARA CASO NO SOLO – FRONTEIRA
 5. PLANO DE GESTÃO DE RESÍDUOS
 - 5.1. OBJETIVO
 - 5.2. DEFINIÇÕES
 - 5.3. PRINCÍPIOS DE PREVENÇÃO SANITÁRIA
- ANEXOS

1. INTRODUÇÃO

1.1 HISTÓRICO E CONTEXTO ATUAL

Em 25 de abril de 2009, foi declarada a Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). No mesmo dia, foi instituído o Gabinete Permanente de Emergência de Saúde Pública (GPESP), no Centro de Informações Estratégicas e Respostas em Vigilância em Saúde (CIEVS) da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), do Ministério da Saúde (MS), para monitorar a situação e indicar as medidas adequadas ao país, em conjunto com outros órgãos do Governo Federal.

Adicionalmente, o Grupo Executivo Interministerial (GEI), criado por Decreto Presidencial para monitoramento do Plano Brasileiro de preparação para a Pandemia de Influenza, passou a reunir-se extraordinariamente, toda semana, em substituição a sua rotina ordinária de reuniões mensais.

Em 11 de maio de 2009, a OMS elevou o alerta para a fase 6, ou seja, com evidências de que o novo vírus da Influenza A(H1N1) se disseminou internacionalmente e o mundo está passando por uma pandemia de gripe, porém reiterando que não há restrições ao comércio e ao trânsito internacional.

Durante os últimos dois meses a estratégia de enfrentamento desta ESPII foi baseada em medidas de contenção, fundamentadas na identificação precoce, tratamento e isolamento de casos e no seguimento de seus contatos próximos. O cenário atual requer medidas mais integradas de monitoramento da situação epidemiológica e de priorização da assistência aos casos graves ou com potencial de complicação. Chama-se a atenção que este é um fenômeno esperado na transmissão de agentes infecciosos, particularmente com as características dos vírus influenza, que já vem ocorrendo em outros países.

O presente Protocolo visa adaptar as medidas previstas no Plano Brasileiro de Preparação para uma Pandemia de Influenza e na atualização do Protocolo de Manejo Clínico e vigilância Epidemiológica da Influenza do Ministério da Saúde para Portos, Aeroportos e Fronteiras terrestres.

1.2 DEFINIÇÃO DE CASOS

1.2.1 Caso suspeito de doença respiratória aguda grave

Indivíduo de qualquer idade com doença respiratória aguda caracterizada por febre elevada, acompanhada de tosse **OU** dor de garganta **E dispnéia** ou outro sinal de gravidade,¹

1.2.2 Caso confirmado de doença respiratória aguda grave

Indivíduo com a infecção pelo novo vírus Influenza A(H1N1) ou outro vírus influenza, confirmado por laboratório.

Caso suspeito para o qual não foi possível ou não foi indicado coletar ou processar amostra clínica para diagnóstico laboratorial **E** que tenha sido contato próximo de um caso laboratorialmente confirmado ou pertença à mesma cadeia de transmissão.

1.2.3 Caso descartado de doença respiratória aguda grave

Caso suspeito em que não tenha sido detectada infecção por novo vírus influenza A (H1N1) ou outro vírus influenza **OU**

Caso suspeito em que tenha sido diagnosticada outra doença **OU**

Casos suspeitos com vínculo epidemiológico a um caso descartado laboratorialmente.

1.2.4 Contato próximo de caso suspeito ou confirmado de doença respiratória aguda grave

Para a caracterização de contato, inicialmente toma-se por referência em que momento ocorreu a exposição à fonte de infecção - ou seja, ao caso suspeito ou confirmado.

Verificar se houve exposição durante o período de transmissão da doença (1.2.5).

Considera-se como contato próximo a pessoa que cuida, convive ou que teve contato direto ou indireto com secreções respiratórias de um caso suspeito ou confirmado.

1.2.5 Período de transmissão da influenza

Adultos: um dia antes até o 7º dia de início dos sintomas.

Crianças (menores de 12 anos): um dia antes até o 14º dia de início dos sintomas.

1.2.6 Síndrome Gripal (SG)

Indivíduo com doença aguda (com duração máxima de cinco dias), apresentando febre (ainda que referida) acompanhada de tosse ou dor de garganta, na ausência de outros diagnósticos.

¹ São exemplos de sinais de gravidade a ausculta compatível com pneumonia ou quadro clínico, laboratorial ou radiológico compatível com pneumonia.

2. OBJETIVOS

- a) Definir procedimentos e fluxos para a detecção de caso suspeito de doença respiratória aguda grave em portos, aeroportos e fronteiras;
- b) Estabelecer ações a serem empreendidas em áreas portuárias, aeroportuárias e fronteiriças após detecção de casos suspeitos de doença respiratória aguda grave de maneira oportuna visando minimizar os impactos negativos da doença no país;
- c) Proteger a saúde de passageiros, tripulantes, pessoal de solo e do público em geral nos portos, aeroportos e fronteiras;
- d) Manter o funcionamento dos portos, aeroportos e fronteiras minimizando os impedimentos aos fluxos de passageiros, tripulantes, cargas e suprimentos procedentes do exterior;
- e) Definir claramente os níveis de abrangência das ações, permitindo a atuação articulada dos vários órgãos envolvidos em ações de vigilância nas áreas de embarque e desembarque de passageiros;
- f) Operacionalizar e otimizar a utilização de recursos humanos, veículos e infraestrutura em articulação com o Protocolo de Manejo Clínico e vigilância Epidemiológica da Influenza;
- g) Especificar procedimentos, limites de atuação, normas de conduta técnica e responsabilidades nos portos, aeroportos e fronteiras;
- h) Fornecer subsídios à implementação de ações locais, nos pontos de entrada do Brasil.

3. PLANO DE INFORMAÇÃO

3.1 OBJETIVO

Disseminar informações à comunidade portuária, aeroportuária e fronteiriça sobre a Pandemia de Influenza abrangendo:

- I. Conceito; Formas de contágio; Níveis de alerta; e Medidas de prevenção;
- II. Protocolos para Enfrentamento da Pandemia de Influenza da Anvisa e Ministério da Saúde;
- III. Cuidados básicos de higiene e fluxo para atendimento médico de casos suspeitos de doença respiratória aguda grave e de casos que apresentem os sintomas de síndrome gripal.

3.2 MEDIDAS GERAIS

- a) Identificar nos portos, aeroportos e fronteiras um responsável pela coordenação das ações e articulação com os demais órgãos;
- b) Definir as estratégias de comunicação, veículo, público alvo e a periodicidade das informações;
- c) Utilizar as informações e materiais de comunicação disponibilizados no site do Ministério da Saúde: www.saude.gov.br. Caso haja necessidade de elaborar outro material, o mesmo deve ser previamente submetido ao Gabinete Permanente de Emergência para apreciação e aprovação;

São responsáveis pela divulgação das informações:

- I. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA para os seus servidores e demais órgãos anuentes nas áreas dos portos, aeroportos e fronteiras (Receita Federal do Brasil - RFB, Vigilância Agropecuária - VIGIAGRO/MAPA, Polícia Federal - PF) no nível central, ficando cada órgão responsável pela disseminação das informações para seus servidores;
- II. O Ministério dos Transportes para os administradores portuários e prestadores de serviço sob sua responsabilidade;
- III. A Secretaria Especial de Portos – SEP para as Autoridades Portuárias e prestadores de serviço sob sua responsabilidade;
- IV. A Agência Nacional de Transportes Aquaviários – ANTAQ para administradores de terminais de uso privativo e prestadores de serviço sob sua responsabilidade;
- V. A Agência Nacional de Aviação Civil – ANAC para as empresas aéreas e Administrações Aeroportuárias;

- vi. A Agência Nacional de Transportes Terrestres - ANTT para as empresas de transporte terrestres coletivos de passageiros e cargas;
- vii. As Forças Armadas, para as suas respectivas áreas de atuação;
- viii. A Autoridade Marítima, para agências de navegação e armadores;
- ix. As Administrações Portuárias, Aeroportuárias e da Área de Fronteira (quando houver) para o seu pessoal próprio e terceirizado;
- x. A INFRAERO e demais Administrações Aeroportuárias, para as empresas de serviços auxiliares de transporte aéreo (ESATA) e demais concessionários.

4. PLANO OPERACIONAL

4.1 PREMISSAS

4.1.1 Os vários órgãos e entidades envolvidos nas ações de vigilância nas áreas de portos, aeroportos e fronteiras deverão ter atuação articulada, visando à eficiência das ações coordenadas pela ANVISA/Ministério da Saúde para minimizar os impactos negativos na Pandemia de Influenza no território nacional;

4.1.2 As medidas de controle sanitário devem ser seguidas de acordo com as normas sanitárias vigentes;

4.1.3 As definições operacionais relativas à vigilância sanitária em portos, aeroportos e fronteiras deverão ser periodicamente atualizadas pela ANVISA, na medida em que ocorram mudanças no cenário epidemiológico internacional ou nacional e ou que surjam novas evidências científicas sobre a eficácia/efetividade das medidas propostas.

4.2 COMPETÊNCIAS

4.2.1 À Agência Nacional de Aviação Civil – ANAC compete:

- I. Acompanhar os níveis de alerta emitidos pelo Ministério da Saúde, bem como as medidas indicadas para cada nível;
- II. Manter a articulação com a ANVISA e definir um interlocutor a nível central que ficará responsável por facilitar a comunicação ANVISA e empresas aéreas;
- III. Providenciar, junto às empresas aéreas, a mobilização das tripulações de bordo e pessoal de solo para a aplicação de medidas preventivas e identificação de casos suspeitos de doença respiratória aguda grave e ações subseqüentes, seguindo as orientações da ANVISA;
- IV. Planejar, em coordenação com o COMAER (DECEA), o redirecionamento de rotas, em caso de interdição total ou parcial, pela Autoridade Sanitária, de terminais e de aeroportos, caso haja necessidade;
- V. Fiscalizar o cumprimento pelas empresas aéreas e operadoras de aeronaves ao estabelecido neste Protocolo, no que lhes for pertinente.

4.2.2 À INFRAERO e demais Administrações Aeroportuárias, compete:

- I. Acompanhar os níveis de alerta emitidos pelo Ministério da Saúde, bem como as medidas indicadas para cada nível;
- II. Manter a articulação com a ANVISA e definir um interlocutor central que ficará responsável por facilitar a comunicação da ANVISA com as Administrações Aeroportuárias locais;
- III. Identificar e apresentar à CVPAF/ANVISA em cada um dos aeroportos um responsável pela coordenação das ações e articulações relativas às estratégias operacionais de saúde, inclusive quanto ao atendimento aos protocolos locais;
- IV. Providenciar a mobilização das equipes de saúde das Administrações Aeroportuárias, seguindo as orientações da ANVISA;
- V. Apresentar à GGPAF/ANVISA, lista dos profissionais dos serviços de saúde e a capacidade instalada para atendimento médico em cada Aeroporto;
- VI. Definir e apresentar à ANVISA, segundo critérios operacionais, o pessoal imprescindível à operação do aeroporto no caso da aplicação de ações restritivas;
- VII. Fazer cumprir o uso de Equipamento de Proteção Individual – EPI, conforme o previsto no Anexo “III”;
- VIII. Definir os espaços físicos disponíveis e adequados para a triagem de viajantes, sob orientação da ANVISA, conforme o previsto no Anexo “I”;
- IX. Informar a ANAC, a ocorrência de interdição, total ou parcial, de terminais e de aeroportos pela Autoridade Sanitária;
- X. Analisar, juntamente com a ANAC, empresas aéreas e operadoras de aeronaves, os impactos do Protocolo para Enfrentamento da Influenza Pandêmica nas operações aeroportuárias, propondo as medidas necessárias de adequação ao protocolo, principalmente no que se refere a:
 - Utilização de instalações de terminais;
 - Interdição de posições de aeronaves; e
 - Procedimentos operacionais.
- XI. Veicular os informes sonoros, divulgados pela ANVISA:

4.2.3 À Secretaria Especial de Portos, Ministério dos Transportes e ANTAQ:

- I. Acompanhar os níveis de alerta emitidos pelo Ministério da Saúde, bem como as medidas indicadas para cada nível;
- II. Manter a articulação com a ANVISA, por meio da GGPAF, e definir interlocutores a nível central que ficarão responsáveis por facilitar a comunicação ANVISA – Administradoras Portuárias e agências de navegação;
- III. Identificar e apresentar à CVPAF/ANVISA em cada um dos portos um responsável pela coordenação das ações e articulações;
- IV. Articular com a ANVISA local, por meio da CVPAF e GGPAF, as estratégias operacionais de saúde, inclusive quanto ao atendimento aos protocolos locais;
- V. Levantar e apresentar à GGPAF/ANVISA, lista dos profissionais de saúde e a capacidade instalada para atendimento médico em cada porto;
- VI. Definir segundo critérios operacionais o pessoal imprescindível à operação do porto, no caso de aplicação de medidas restritivas;
- VII. Fazer cumprir o uso de Equipamento de Proteção Individual – EPI, conforme o previsto no Anexo “III”;
- VIII. Definir os espaços físicos disponíveis e adequados para a triagem de viajantes, sob orientação da ANVISA, conforme o previsto no Anexo “I”;
- IX. Analisar, juntamente com a Autoridade Marítima e Administrações Portuárias, os impactos das ações de controle da Influenza Pandêmica nas operações portuárias, propondo as adequações necessárias no que se refere a:
 - Utilização de instalações de terminais;
 - Fundeio;
 - Interdição de posições de atracação; e
 - Procedimentos operacionais.
- X. Providenciar, junto às Autoridades Portuárias e Administradores de Terminais Privativos, a veiculação dos informes sonoros, divulgados pela ANVISA.

4.2.4 À Autoridade Marítima, compete:

- I. Acompanhar os níveis de alerta emitidos pelo Ministério da Saúde, bem como as medidas indicadas para cada nível;
- II. Providenciar, junto às companhias Marítimas, a mobilização das tripulações de bordo e pessoal de solo para a aplicação de medidas preventivas e identificação de casos suspeitos de doença respiratória aguda grave e ações subseqüentes, seguindo as orientações da ANVISA;
- III. 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;
- IV. Fiscalizar o cumprimento pelas Agências de Navegação ao estabelecido neste protocolo, no que lhes for pertinente;
- V. Analisar, juntamente com o Ministério dos Transportes, a ANTAQ e a Autoridade Portuária, os impactos desse protocolo nas operações portuárias, propondo as medidas necessárias de adequação ao mesmo, principalmente no que se refere a:
 - Utilização de instalações de terminais;
 - Fundeio;
 - Interdição de posições de atracação; e
 - Alterações nas rotas.

4.2.5 Às Autoridades Portuárias e aos Administradores de Terminais de Uso Privativo, compete:

- I. Acompanhar os níveis de alerta emitidos pelo Ministério da Saúde, bem como as medidas indicadas para cada nível;
- II. Orientar o treinamento e capacitação da comunidade portuária para a aplicação de medidas preventivas e identificação de casos suspeitos de doença respiratória aguda grave e ações conseqüentes, seguindo orientação da ANVISA;
- III. Identificar as diversas equipes de saúde, próprias ou terceirizadas, que atuam na área portuária, visando as suas capacitações, seguindo as orientações da ANVISA;
- IV. Identificar e apresentar ao respectivo Posto da ANVISA em cada um dos PORTOS um responsável pela articulação das ações com os demais órgãos e agências Governamentais e comunidade portuária;
- V. Levantar e apresentar à GGPAF/ANVISA, a disponibilidade de facilidades de infraestrutura de assistência em saúde em cada Porto;
- VI. Definir segundo critérios operacionais o pessoal imprescindível à operação do porto em caso de aplicação de medidas restritivas;
- VII. Fazer cumprir o uso de Equipamento de Proteção Individual – EPI, conforme o previsto no Anexo “III”;
- VIII. Definir os espaços físicos disponíveis e adequados para a triagem de viajantes, sob orientação da ANVISA, conforme o previsto no Anexo “I”;
- IX. Informar ao Ministério dos Transportes, à Autoridade Marítima e à ANTAQ, a ocorrência de interdição, total ou parcial, de terminais e de PORTOS pela Autoridade Sanitária;
- X. Analisar, em conjunto com o Ministério dos Transportes, a Autoridade Marítima e a ANTAQ, os impactos desse protocolo 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; e
 - Alterações operacionais.

XI. Veicular os informes sonoros, divulgados pela ANVISA, nos portos.

4.2.6 À Agência Nacional de Transportes Terrestres – ANTT, compete:

- I. Acompanhar os níveis de alerta emitidos pelo Ministério da Saúde, bem como as medidas indicadas para cada nível;
- II. Manter a articulação com a ANVISA e definir um interlocutor central que ficará responsável por facilitar a comunicação ANVISA e empresas de transporte rodoviário coletivo de passageiros e carga;
- III. Providenciar, junto às empresas transporte rodoviário coletivo de passageiros e carga, a capacitação das tripulações de bordo sobre identificação de casos suspeitos de doença respiratória aguda grave e ações conseqüentes, seguindo orientação da ANVISA;
- IV. Planejar o redirecionamento de rotas, em caso de interdição total ou parcial, pela Autoridade Sanitária, das passagens de fronteiras, caso haja necessidade;
- V. Fiscalizar o cumprimento pelos operadores de transporte rodoviário coletivo de passageiros e carga ao estabelecido neste Protocolo, no que lhes for pertinente;
- VI. Providenciar, junto às empresas de transporte rodoviário coletivo de passageiros, a disponibilização de material informativo para divulgação aos viajantes.

4.2.7 Ao Ministério da Saúde compete:

4.2.7.1 À Secretaria de Vigilância em Saúde:

- I. Indicar, baseando-se nas orientações da OMS, as fases e níveis de risco para o país em relação à preparação para o enfrentamento de uma nova pandemia;
- II. Indicar as definições de casos para os distintos níveis e fases;
- III. Indicar os procedimentos técnicos relativos às medidas de vigilância epidemiológica para a prevenção e controle frente à detecção de casos suspeitos de doença respiratória aguda grave, incluindo os mecanismos de notificação, de investigação e de confirmação desses casos, bem como a indicação das medidas de contenção e tratamento mais apropriados.

4.2.7.2 À ANVISA compete:

- I. Acompanhar os "Níveis de Alerta Pandêmico no Brasil emitido pelo Ministério da Saúde";
- II. Fiscalizar e executar, quando for o caso, os procedimentos técnicos relativos ao controle da Influenza Pandêmica em portos, aeroportos e fronteiras, tais como:

- controle sanitário do viajante; orientar e fiscalizar as medidas de limpeza e desinfecção em meios de transporte e nas dependências dos portos, aeroportos e fronteiras; avaliar riscos sanitários, orientar e realizar ações de informação e educação em saúde nos portos, aeroportos e fronteiras;
- III. Executar, no âmbito dos portos, aeroportos e fronteiras, as medidas de vigilância epidemiológica para a prevenção e controle frente à detecção de casos suspeitos de doença respiratória aguda grave, incluindo a avaliação da adequação da história clínico-epidemiológica à definição de caso, a verificação da lista de passageiros e a identificação dos contatos próximos, a orientação aos demais passageiros, tripulantes e trabalhadores.
 - IV. Coordenar a vacinação nesses ambientes, quando se couber.
 - V. A execução das ações de competência da ANVISA podem ser complementadas pelo Secretaria Estadual de Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde.

4.3 PROCEDIMENTOS PARA VIAJANTE APRESENTANDO SINAIS E SINTOMAS COMPATÍVEIS COM A DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO DE DOENÇA RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE A BORDO DE AERONAVE

- 4.3.1 O Comandante da Aeronave ao tomar conhecimento do fato deverá:
- I. Adotar, na aeronave, as medidas previstas no Anexo “III”;
 - II. Informar, de imediato, ao Órgão de Controle de Tráfego Aéreo os seguintes dados:
 - 1) A procedência do viajante apresentando sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito de doença respiratória aguda grave, incluindo suas escalas e conexões;
 - 2) O estado geral desse viajante;
 - 3) Se o mesmo viaja só ou em grupo, neste caso o número de pessoas;
 - 4) O número total de pessoas a bordo;
 - 5) O tipo de aeronave;
 - 6) O tempo estimado de voo até o pouso; e
 - 7) A autonomia de voo.

- 4.3.2 O Órgão de Controle do Tráfego Aéreo deverá repassar imediatamente estas informações ao Centro de Operações de Emergência – COE ou Centro de Operações Aeroportuárias – COA ou ao Supervisor do aeroporto de destino, conforme o estabelecido no protocolo específico do Aeroporto;
- 4.3.3 O operador do COE, ou do COA ou o Supervisor deverá:
- 1) Receber a informação e comunicar imediatamente o fato à Autoridade Sanitária – ANVISA, ao serviço médico do aeroporto e ao operador da aeronave;
 - 2) Indicar o local de estacionamento da aeronave, conforme o protocolo específico do aeroporto, após a avaliação de risco feita pela Autoridade Sanitária.
- 4.3.4 O operador do COE, ou do COA ou o Supervisor de acordo com a avaliação de risco feita pela Autoridade Sanitária, indicará o local de estacionamento da aeronave, conforme o protocolo específico do Aeroporto;
- 4.3.5 Após o estacionamento da aeronave, deverá ser apresentada à Autoridade Sanitária a Declaração Geral de Aeronave (DGA), conforme previsto no parágrafo 2º, art. 9º da RDC Nº 21 de 28 de março de 2008 e o mapa de assentos da aeronave;
- 4.3.6 Procedimentos a serem seguidos no atendimento ao viajante apresentando sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito de doença respiratória aguda grave após o pouso da aeronave:
- I. Antes de entrar em contato com esse viajante a equipe médica do aeroporto e a Autoridade Sanitária paramentar-se-ão com os EPI adequados, de acordo com o Anexo “III”;
 - II. Após a autorização do Comandante, a equipe médica do aeroporto, em conjunto com a Autoridade Sanitária, avaliará os sinais e sintomas do viajante, ainda a bordo;
 - III. Compete ao médico a avaliação dos critérios clínicos e à Autoridade Sanitária a avaliação dos critérios epidemiológicos para enquadramento como caso suspeito, de acordo com a definição do Ministério da Saúde;
 - IV. O atendimento médico deverá ser realizado na ambulância (pátio) ou ainda na própria aeronave, de acordo com as condições clínicas;
 - V. Caso a aeronave esteja estacionada na ponte de embarque, o desembarque do caso suspeito será pela porta traseira;
 - VI. Caso a aeronave esteja em posição remota o desembarque do caso suspeito deverá ser pela porta que possibilite o menor cruzamento possível com os demais passageiros, a critério da tripulação;
 - VII. Independente da classificação como caso suspeito de doença respiratória aguda grave, a condução clínica do viajante é de responsabilidade do médico;

VIII. Os viajantes apresentando sinais e sintomas compatíveis com definição de Síndrome Gripal devem ser orientados sobre cuidados de higiene e sobre a utilização de máscaras cirúrgicas para prosseguir viagem;

4.3.7 À Autoridade Sanitária, compete:

- I. A avaliação do risco e, caso necessário, a comunicação imediata à vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde (SMS ou SES);
- II. Acionar o hospital de referência indicado no sítio eletrônico do Ministério da Saúde para o encaminhamento do caso suspeito de doença respiratória aguda grave. Na ausência da Autoridade Sanitária federal a Administração Aeroportuária acionará esta unidade de saúde;
- III. No caso de vôos internacionais:
 - 1) Autorizar o desembarque do caso suspeito de doença respiratória aguda grave;
 - 2) Preencher o Termo de Controle Sanitário de Viajante – TCSV desse viajante;
 - 3) Autorizar o desembarque dos demais passageiros e tripulantes mediante o preenchimento individual correto da Declaração de Saúde do Viajante – DSV;
- IV. No caso de vôos domésticos:
 - 1) Autorizar o desembarque do caso suspeito de doença respiratória aguda grave;
 - 2) Preencher o Termo de Controle Sanitário de Viajante – TCSV desse viajante;
 - 3) Autorizar o desembarque dos demais passageiros e tripulantes mediante o preenchimento individual correto do Termo de Controle Sanitário de Viajante – TCSV.
- V. Os viajantes apresentando sinais e sintomas compatíveis com definição de Síndrome Gripal devem ser orientados sobre cuidados de higiene e sobre a utilização de máscaras cirúrgicas para prosseguir, constando essa orientação no TCSV;
- VI. Proceder à inspeção sanitária da aeronave seguindo a legislação vigente;
- VII. Orientar a realização da limpeza e desinfecção da aeronave, conforme o descrito no Anexo “II”;
- VIII. Orientar a realização da limpeza e desinfecção da ambulância utilizada no transporte e do trajeto percorrido pelo caso suspeito, conforme os procedimentos descritos nos Anexos “II” e “IV”.

4.4 PROCEDIMENTOS PARA VIAJANTE APRESENTANDO SINAIS E SINTOMAS COMPATÍVEIS COM A DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO DE DOENÇA RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE A BORDO DE EMBARCAÇÃO

4.4.1 O Comandante da Embarcação ao tomar conhecimento do fato deverá:

- I. 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);
- II. Informar, de imediato, a Autoridade Sanitária através da Autoridade Marítima os seguintes dados:
 - 1) A procedência do viajante apresentando sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito de doença respiratória aguda grave, incluindo suas escalas;
 - 2) O estado geral desse viajante;
 - 3) Se o mesmo viaja só ou em grupo, neste caso o número de pessoas;
 - 4) O número total de pessoas a bordo;
 - 5) O tipo de embarcação;
 - 6) A hora estimada de chegada (ETA) até a atracação; e
 - 7) A autonomia de combustível, água e víveres.

4.4.2A Autoridade Sanitária deverá comunicar à Autoridade Marítima, à agência de navegação e à Autoridade Portuária que a embarcação deverá ir para ponto de fundeio ou área designada, conforme protocolo específico de porto, aeroporto e fronteira;

4.4.3A Autoridade Marítima, consoante à avaliação de risco à saúde humana estabelecido pela Autoridade Sanitária, indicará o ponto de fundeio;

4.4.4 Procedimentos a serem seguidos no atendimento de viajante apresentando sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito de doença respiratória aguda grave, ainda durante a travessia:

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

- III. A Autoridade Sanitária realizará a avaliação do risco e a comunicação imediata do evento à vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde (SMS ou SES);
- IV. Caso, após a avaliação de risco, seja identificada a necessidade de remoção desse viajante para unidade de saúde em terra, a Autoridade Sanitária deverá acionar o meio de transporte e a unidade de saúde referenciados no protocolo específico do porto;
- V. Na ausência da Autoridade Sanitária Federal a Autoridade Portuária fará este acionamento;
- VI. A Autoridade Marítima solicitará à Autoridade Sanitária a indicação de agente habilitado a representá-la junto à equipe de socorro após o fundeio da embarcação;
- VII. Quando não confirmado caso suspeito de doença respiratória aguda grave a bordo pela Autoridade Sanitária, a embarcação será liberada para operar e/ou prosseguir seu planejamento de viagem.

4.4.5 Procedimentos a serem seguidos no atendimento de viajante apresentando sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito de doença respiratória aguda grave após início das operações:

- I. Antes de ir a bordo, a equipe de assistência à saúde definida no protocolo específico do porto e a Autoridade Sanitária paramentar-se-ão com os EPI adequados, de acordo com o Anexo "III" e disponibilizarão máscara cirúrgica para o caso suspeito;
- II. Após a autorização do Comandante, a equipe de assistência à saúde e a Autoridade Sanitária irão a bordo e avaliarão os sinais e sintomas do viajante;
- III. O médico realizará a avaliação clínica e a Autoridade Sanitária a avaliação dos critérios sanitários e epidemiológicos para enquadramento como caso suspeito de doença respiratória aguda grave, de acordo com a definição do Ministério da Saúde;
- IV. O início do atendimento médico deverá ser realizado, se necessário, na própria embarcação, de acordo com as condições clínicas;
- V. Caberá ainda à Autoridade Sanitária:
 - 1) Caso seja constatada a necessidade clínica de remoção do caso suspeito de doença respiratória aguda grave para unidade de saúde em terra, autorizar seu desembarque, mediante o preenchimento do Termo de Controle Sanitário de Viajante – TCSV;
 - 2) O desembarque do caso suspeito de doença respiratória aguda grave deverá possibilitar o menor cruzamento possível com os demais tripulantes e passageiros, por rota determinada pelo Comandante;

- 3) Autorizar o desembarque dos demais passageiros e tripulantes mediante o preenchimento individual correto da Declaração de Saúde do Viajante, independente de apresentarem ou não sintomas no momento da inspeção;
 - 4) Orientar os demais, passageiros e tripulantes, a procurar atendimento médico, caso de um a quatro dias subseqüentes apresente sintomas compatíveis com definição de Síndrome Gripal;
 - 5) Realizar a inspeção Sanitária da embarcação conforme a legislação vigente;
 - 6) Orientar a realização da limpeza e desinfecção da embarcação, conforme o descrito no Anexo "II";
- VI. Após remoção do caso suspeito de doença respiratória aguda grave 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 descritos nos Anexos "II" e "IV".
 - VII. Independente da classificação como caso suspeito de doença respiratória aguda grave, a condução clínica do viajante é de responsabilidade do médico;
 - VIII. Os viajantes apresentando sinais e sintomas compatíveis com definição de Síndrome Gripal devem ser orientados sobre cuidados de higiene e sobre a utilização de máscaras cirúrgicas para prosseguir viagem, constando essa orientação no TCSV;
- #### 4.4.6 Procedimentos para viajante apresentando sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito de doença respiratória aguda grave, após o desembarque
- I. Toda a identificação de um viajante apresentando sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito de doença respiratória aguda grave, seja passageiro ou tripulante, após o seu desembarque em porto brasileiro deverá ser notificado à Autoridade Sanitária;
 - II. A Autoridade Sanitária deverá orientar os demais, passageiros e tripulantes, a procurar atendimento médico, caso de um a quatro dias subseqüentes apresente sintomas compatíveis com definição de Síndrome Gripal;
 - III. A Autoridade Sanitária notificará a ocorrência à Autoridade Portuária e à Agência de Navegação responsável pela embarcação, que deverão adotar os seguintes procedimentos:
 - 1) Providenciar uma listagem dos portos onde a embarcação atracou e o próximo porto de destino;
 - 2) Verificar a existência de outros casos a bordo e adotar as medidas do item "b";

3) Suspender as operações e aguardar as medidas sanitárias pertinentes, tendo em vista que a embarcação é considerada afetada.

4.5 PROCEDIMENTOS PARA VIAJANTE APRESENTANDO SINAIS E SINTOMAS COMPATÍVEIS COM A DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO DE DOENÇA RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE A BORDO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO COLETIVO DE PASSAGEIROS NA PASSAGEM DE FRONTEIRA

4.5.1 O condutor do transporte rodoviário coletivo de passageiros ao tomar conhecimento do fato deverá:

- I. Adotar, no transporte rodoviário coletivo de passageiros, as medidas previstas no Anexo “III”;
- II. Informar, de imediato, na passagem de fronteira os seguintes dados:
 - 1) A procedência do viajante apresentando sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito de doença respiratória aguda grave;
 - 2) O estado geral do mesmo;
 - 3) Se esse viaja só ou em grupo, neste caso o número de pessoas;
 - 4) O número total de pessoas a bordo.

4.5.2 O condutor do transporte rodoviário coletivo de passageiros, de acordo com a avaliação de risco feita pela Autoridade Sanitária, se dirigirá ao local de estacionamento do veículo para as ações de controle sanitário;

4.5.3 À Autoridade Sanitária, compete:

- I. A avaliação do risco e, caso necessário, a comunicação imediata à vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde (SMS ou SES);
- II. Acionar o hospital de referência indicado no sítio eletrônico do Ministério da Saúde para o encaminhamento do caso suspeito de doença respiratória aguda grave;

Obs.: Não havendo representação da ANVISA no local, a Receita Federal, Polícia Federal ou Polícia Rodoviária Federal ou Estadual acionará a unidade de saúde;

- III. No caso de transporte rodoviário coletivo de passageiros de procedência internacional:
 - 1) Autorizar o desembarque do caso suspeito de doença respiratória aguda;
 - 2) Preencher o Termo de Controle Sanitário de Viajante – TCSV, do caso suspeito de doença respiratória aguda grave;
 - 3) Autorizar o desembarque dos demais passageiros e tripulantes mediante o preenchimento individual correto da Declaração de Saúde do Viajante - DSV;

- 4) Caso não haja disponibilidade da DSV, autorizar o desembarque dos demais passageiros e tripulantes mediante o preenchimento individual correto do Termo de Controle Sanitário de Viajante – TCSV.
- V. Orientar os demais, passageiros e pessoal de bordo, a procurar atendimento médico, caso de um a quatro dias subseqüentes apresente sintomas compatíveis com definição de Síndrome Gripal;
- VI. Proceder à inspeção Sanitária do transporte rodoviário coletivo de passageiros;
- IX. Orientar a realização da limpeza e desinfecção do transporte rodoviário coletivo de passageiros, preferencialmente no ponto de apoio mais próximo, conforme o descrito no Anexo “II”;
- X. Orientar a realização da limpeza e desinfecção da ambulância utilizada no transporte e do trajeto percorrido pelo caso suspeito, conforme os procedimentos descritos nos Anexos “II” e “IV”.

Obs. 1: Caso o viajante apresente sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito de doença respiratória aguda grave durante o trajeto do transporte rodoviário coletivo de passageiro, o condutor do veículo deverá se dirigir a Polícia Rodoviária Federal ou Estadual.

Obs. 2: Os procedimentos acima descritos, respeitando as particularidades, também deverão ser aplicados ao transporte de carga.

4.6 PROCEDIMENTOS PARA VIAJANTE APRESENTANDO SINAIS E SINTOMAS COMPATÍVEIS COM A DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO DE DOENÇA RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE NO SOLO – AEROPORTO

- 4.6.1 Toda a identificação de um viajante apresentando sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito de doença respiratória aguda grave em qualquer área do aeroporto seja passageiro, tripulante, ou qualquer outra pessoa, deverá ser informada ao Supervisor do aeroporto;
- 4.6.2 O Supervisor do aeroporto deverá acionar o Serviço Médico e comunicar à ANVISA. Não havendo representação da ANVISA no local no aeroporto e na inexistência de Serviço Médico próprio, a Administração Aeroportuária deverá acionar à vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde (SMS ou SES);
- 4.6.3 O atendimento médico ao caso suspeito de doença respiratória aguda grave se dará em conjunto com a Autoridade Sanitária;
- 4.6.4 Compete ao médico a avaliação dos critérios clínicos e à Autoridade Sanitária a avaliação dos critérios epidemiológicos para enquadramento como caso suspeito de doença respiratória aguda grave, de acordo com a definição do Ministério da Saúde;
- 4.6.5 Caso seja detectado um viajante apresentando sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito de doença respiratória aguda grave no momento do “check in” ou nos portões de embarque, a empresa aérea deverá acionar a ANVISA e o serviço de saúde para as providências cabíveis;
- 4.6.6 Independente da classificação como caso suspeito de doença respiratória aguda grave, a condução clínica do viajante é de responsabilidade do médico;
- 4.6.7 Os viajantes apresentando sinais e sintomas compatíveis com definição de Síndrome Gripal devem ser orientados sobre cuidados de higiene e sobre a utilização de máscaras cirúrgicas para prosseguir viagem, constando essa orientação no TCSV;
- 4.6.8 Ao serviço médico do aeroporto, compete:
- I. Utilizar a ambulância especificada para tal no protocolo específico do aeroporto, caso, baseada em critérios clínicos, seja considerada a necessidade de transferência imediata;
 - II. Paramentar-se antes do atendimento do viajante apresentando sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito de doença respiratória aguda grave conforme Anexo “III”;
 - III. Disponibilizar máscara cirúrgica para esse viajante;
 - IV. Realizar o atendimento no posto médico do aeroporto;
 - V. Avaliar os sinais e sintomas do viajante.

4.6.9 À Autoridade Sanitária, compete:

- I. A avaliação do risco e, caso necessário, a comunicação imediata à vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde (SMS ou SES);
- II. Acionar os serviços de saúde referenciados no sítio eletrônico do Ministério da Saúde para o encaminhamento do caso suspeito de doença respiratória aguda grave. Não havendo representação da ANVISA no local a Administração Aeroportuária acionará estes serviços de saúde;
- III. Preencher o TCSV e encaminhar o paciente para atendimento médico no hospital de referência indicado no sítio eletrônico do Ministério da Saúde, caso seja enquadrado como caso suspeito de doença respiratória aguda grave;
- IV. Encaminhar imediatamente o TCSV do caso suspeito de doença respiratória aguda grave para a Vigilância Epidemiológica – VE;
- V. Orientar os contatos próximos identificados no aeroporto a procurar atendimento médico, caso de um a quatro dias subseqüentes apresente sintomas compatíveis com definição de Síndrome Gripal;
- VI. Orientar a realização da limpeza e desinfecção da ambulância responsável pelo transporte e o trajeto percorrido pelo caso suspeito, conforme procedimentos descritos nos Anexos “II” e “IV”;

4.6.10 À Administração Aeroportuária, compete:

- I. Realizar a limpeza e desinfecção das suas áreas conforme procedimentos descritos no Anexo “II”;
- II. Realizar a limpeza e desinfecção dos seus equipamentos conforme procedimentos descritos no Anexo “V”;
- III. Realizar a limpeza e desinfecção das suas ambulâncias empregadas no transporte de casos suspeitos, conforme procedimentos descritos nos Anexos “II” e “IV”;
- IV. Gerenciar os resíduos conforme o Plano de Gestão de Resíduos;

4.6.11 Aos Operadores de Aeronaves, compete:

- I. Fornecer às Autoridades Sanitárias, nos casos de passageiros enquadrados como casos suspeitos de doença respiratória aguda grave já em solo, a lista de passageiros do seu voo.

4.7 PROCEDIMENTOS PARA VIAJANTE APRESENTANDO SINAIS E SINTOMAS COMPATÍVEIS COM A DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO DE DOENÇA RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE NO SOLO – PORTO

- 4.7.1 Toda a identificação de um viajante apresentando sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito de doença respiratória aguda grave na área portuária deverá ser notificada à Autoridade Sanitária;
- 4.7.2 A Autoridade Sanitária deverá comunicar o serviço de saúde do porto e à vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde (SMS ou SES);
- 4.7.3 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 de doença respiratória aguda grave;
- 4.7.4 Não havendo representação da ANVISA no local, competirá à Administração Portuária comunicar a vigilância epidemiológica estadual ou municipal;
- 4.7.5 Antes de iniciar o atendimento, a equipe de assistência à saúde e a Autoridade Sanitária paramentar-se-ão com os EPI adequados, de acordo com o Anexo “III” e disponibilizarão máscara cirúrgica para o viajante apresentando sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito de doença respiratória aguda grave;
- 4.7.6 Compete ao médico a avaliação dos critérios clínicos e à Autoridade Sanitária a avaliação dos critérios epidemiológicos para enquadramento como caso suspeito de doença respiratória aguda grave, de acordo com a definição do Ministério da Saúde;
- 4.7.7 Independente da classificação como caso suspeito de doença respiratória aguda grave, a condução clínica do paciente é de responsabilidade do médico;
- 4.7.8 A Autoridade Sanitária deverá preencher o TCSV do caso suspeito de doença respiratória aguda grave e contatos próximos;
- 4.7.9 A Autoridade Sanitária deverá orientar os demais, passageiros e tripulantes, a procurar atendimento médico, caso de um a quatro dias subseqüentes apresente sintomas compatíveis com definição de Síndrome Gripal;
- 4.7.10 Após remoção do caso suspeito até a unidade de saúde de referência, cabe à Autoridade Sanitária:
 - I. Orientar a realização da limpeza e desinfecção da ambulância utilizada no transporte do caso suspeito de doença respiratória aguda grave, conforme os procedimentos descritos nos Anexos “II” e “IV”.

4.7.11 Após remoção do caso suspeito até a unidade de saúde de referência, cabe à Administração Portuária:

- I. Realizar a limpeza e desinfecção das suas áreas, conforme procedimentos descritos no Anexo “II”;
- II. Realizar a limpeza e desinfecção dos seus equipamentos conforme procedimentos descritos no Anexo “V”;
- III. Gerenciar os resíduos conforme o Plano de Gestão de Resíduos;

4.7.12 Após remoção do caso suspeito até a unidade de saúde de referência, cabe à Agência de navegação:

- I. Fornecer às Autoridades Sanitárias, nos casos de passageiros enquadrados como caso suspeito de doença respiratória aguda grave, já desembarcados, a lista de passageiros e as suas origens e escalas.

4.8 PROCEDIMENTOS PARA VIAJANTE APRESENTANDO SINAIS E SINTOMAS COMPATÍVEIS COM A DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO DE DOENÇA RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE NO SOLO – PASSAGEM DE FRONTEIRA

4.8.1 Toda a identificação de um viajante apresentando sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito de doença respiratória aguda grave na passagem de fronteira deverá ser notificada à Autoridade Sanitária;

4.8.2 Caso esse viajante seja identificado pelos responsáveis da Polícia Federal e Receita Federal nas passagens de fronteiras, esses responsáveis deverão encaminhar o viajante ao Posto da ANVISA.

4.8.3 A Autoridade Sanitária deverá comunicar à vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde (SMS ou SES);

4.8.4 A Autoridade Sanitária deverá acionar os serviços de saúde, o meio de transporte e a unidade de saúde, para o encaminhamento do caso suspeito de doença respiratória aguda grave;

4.8.5 Não havendo representação da ANVISA no local competirá a Polícia Federal ou Receita Federal comunicar a vigilância epidemiológica estadual ou municipal;

4.8.6 Antes de iniciar o atendimento, a equipe de assistência à saúde e a Autoridade Sanitária paramentar-se-ão com os EPI adequados, de acordo com o Anexo “III” e disponibilizarão máscara cirúrgica para o viajante apresentando sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito de doença respiratória aguda grave;

4.8.7 Compete ao médico a avaliação dos critérios clínicos e à Autoridade Sanitária a avaliação dos critérios epidemiológicos para enquadramento como caso suspeito

de doença respiratória aguda grave, de acordo com a definição do Ministério da Saúde;

4.8.8 Independente da classificação como caso suspeito de doença respiratória aguda grave, a condução clínica do paciente é de responsabilidade do médico;

4.8.9 A Autoridade Sanitária deverá preencher o TCSV do caso suspeito de doença respiratória aguda grave e contatos próximos;

4.8.10 A Autoridade Sanitária deverá orientar os demais, passageiros e tripulantes, a procurar atendimento médico, caso de um a quatro dias subsequentes apresente sintomas compatíveis com definição de Síndrome Gripal.

4.8.11 Após remoção do caso suspeito até a unidade de saúde de referência, Cabe à Autoridade Sanitária:

I. Orientar a realização da limpeza e desinfecção da ambulância ou outro veículo utilizado no transporte do caso suspeito de doença respiratória aguda grave, conforme os procedimentos descritos nos Anexos “II” e “IV”.

4.8.12 Após remoção do caso suspeito até a unidade de saúde de referência, Cabe aos Administradores das passagens de fronteira:

I. Realizar a limpeza e desinfecção das suas áreas, conforme procedimentos descritos no Anexo “II”.

II. Realizar a limpeza e desinfecção dos seus equipamentos conforme procedimentos descritos no Anexo “V”.

III. Gerenciar os resíduos conforme o Plano de Gestão de Resíduos;

4.8.13 Após remoção do caso suspeito até a unidade de saúde de referência, Cabe à Empresa de transporte terrestre:

I. Fornecer às Autoridades Sanitárias, nos casos de passageiros enquadrados como casos suspeitos de doença respiratória aguda grave, já desembarcados, a lista de passageiros e as suas origens.

5. PLANO DE GESTÃO DE RESÍDUOS

5.1 OBJETIVO

Propor ações preventivas para evitar a introdução do vírus da Influenza Pandêmica no território nacional, no que tange ao gerenciamento de resíduos sólidos em áreas de portos, aeroportos e fronteiras, em virtude do risco de ingresso de material orgânico capaz de veicular o agente etiológico da doença.

5.2 DEFINIÇÕES

Para aplicação deste plano serão considerados resíduos sólidos com potencial de risco à saúde humana, ambiental e animal, todos os resíduos gerados em meios de transportes procedentes de outros.

5.3 PRINCÍPIOS DE PREVENÇÃO SANITÁRIA E AMBIENTAL

5.3.1 As operações de segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final de resíduos sólidos devem ser realizados com eficiente gerenciamento dos riscos sanitário e ambiental;

5.3.2 Os resíduos sólidos gerados a bordo dos meios de transporte procedentes de outros países devem ser considerados do grupo A (potencialmente infectante) e seguir as boas práticas no gerenciamento de resíduos sólidos conforme legislações pertinentes dos órgãos envolvidos com a fiscalização sanitária, agropecuária e ambiental, portanto devem ser tratados antes da disposição final, preferencialmente em área primária;

5.3.3 A etapa de tratamento dos resíduos sólidos em áreas de portos, aeroportos e fronteiras, priorizados aqueles resultantes de meios de transporte advindos de rotas internacionais, deverá ser conforme um dos seguintes métodos:

- I. Autoclavagem, no mínimo à 133°C/3 bar/20 minutos;
- II. Hidrólise alcalina associada à pré-processo de preparação do resíduo;
- III. Incineração;
- IV. Outra tecnologia que atenda à inativação da mercadoria microbiana compatível com nível III a ser previamente aprovada pelo MAPA e ANVISA e pelo órgão ambiental competente.

Obs.: Todo tratamento acima mencionado deve atender o nível III de inativação conforme a Resolução do CONAMA nº. 358 de 29/04/2005 e a RDC nº. 306, de 07/12/2004, da ANVISA.

- 5.3.4 Deve ser garantido que a disposição final, após tratamento, não permita a inserção dos resíduos na cadeia alimentar, nem para compostagem, mediante absoluta inacessibilidade a animais, reservatórios e vetores de quaisquer espécies, bem como indivíduos não submetidos à exposição ocupacional;
- 5.3.5 Os locais onde forem realizados os tratamentos mencionados na alínea “c” devem ser objeto de licenciamento ambiental e autorização de funcionamento previsto em legislações pertinentes dos órgãos envolvidos com a fiscalização ambiental, agropecuária e sanitária;
- 5.3.6 O gerenciamento de resíduos sólidos deve ser supervisionado pelos administradores das áreas de portos, aeroportos e fronteiras, sob auditoria e controle dos órgãos e entidades de fiscalização envolvidos.

ANEXOS

QUADRO GERAL DOS ANEXOS

ANEXO "I"	ESPECIFICAÇÃO DOS ESPAÇOS EM PORTOS, AEROPORTOS E FRONTEIRAS PARA SEGREGAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS E CONTATOS PRÓXIMOS
ANEXO "II"	LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AREAS EM MEIOS DE TRANSPORTE OU SUPERFÍCIES
ANEXO "III"	PROTOCOLO DE USO DE EPI - Orientações sobre a necessidade do uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) para os serviços de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados
ANEXO "IV"	LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBULÂNCIAS
ANEXO "V"	GLOSSÁRIO

**ESPECIFICAÇÃO DOS ESPAÇOS EM PORTOS, AEROPORTOS E FRONTEIRAS
PARA ENTREVISTA DOS CONTACTANTES DO CASO SUSPEITO DE DOENÇA
RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE**

- a. Quanto aos espaços:
- I. Área isolada e sinalizada com capacidade para comportar os tripulantes e passageiros do maior meio de transporte;
 - II. O isolamento das áreas deverá impedir qualquer cruzamento com passageiros e tripulantes de outras rotas;
 - III. Possuir fluxo unilateral;
 - IV. Acesso restrito que evite possíveis rotas de fuga por parte dos tripulantes e passageiros;
 - V. As áreas deverão possuir facilidade de acesso para utilização de ambulâncias por rota livre de cruzamento com o público em geral.
- b. Quanto ao mobiliário os espaços para a segregação de caso suspeito e contactantes devem conter:
- I. Sistema de som.
 - II. Sanitários (masculino e feminino).
 - III. Cadeiras em quantidade suficiente para idosos, gestantes e pessoas portadoras de necessidades especiais, de superfície não porosa para fácil limpeza e desinfecção.
 - IV. Uma mesa de trabalho ou escrivaninha de superfície não porosa para fácil limpeza e desinfecção para a equipe de vigilância Sanitária.
 - V. Ponto de rede lógica, próximo à mesa de trabalho ou escrivaninha.
 - VI. Maca e cadeira de rodas.
 - VII. Lixeiras com tampa de superfície não porosa para fácil limpeza e desinfecção e acionamento por pedal

Obs: A especificação que consta nesse Anexo deverá ser aplicada nas áreas de fronteira de acordo com as suas particularidades.

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ÁREAS EM MEIOS DE TRANSPORTE E SUPERFÍCIES

a) Informações gerais

Não há uma orientação especial quanto processamento de equipamentos, produtos para saúde ou artigos utilizados na vigilância de casos suspeitos de doença respiratória aguda grave, sendo que o mesmo deve ser realizado de acordo com as características e finalidade de uso e orientação dos fabricantes e dos métodos escolhidos.

Equipamentos, produtos para saúde ou artigos para saúde utilizada em qualquer caso suspeito de doença respiratória aguda grave devem ser recolhidos e transportados de forma a prevenir a possibilidade de contaminação de pele, mucosas e roupas ou a transferência de microrganismos para outras pessoas ou ambientes. Por isso é importante frisar a necessidade da adoção das medidas de precaução na manipulação dos mesmos.

b) Limpeza e desinfecção

MÉTODO I: Limpeza

- Coletar e acondicionar os resíduos sólidos conforme legislações pertinentes;
- Friccionar pano ou escova embebida com água e produtos detergentes, sabão ou limpadores de uso geral nas superfícies, retirando os resíduos deixados após operação;
- Enxaguar com água limpa e ou passar pano úmido, até que todos os resíduos sejam retirados;
- Secar com pano limpo;
- Promover o descarte dos panos utilizados na operação ou, quando reaproveitáveis, acondicioná-los em recipientes ou sacos acondicionadores, para posterior limpeza e desinfecção.

MÉTODO II: Desinfecção

- Executar os procedimentos descritos no Método I;
- Aplicar sobre a área atingida o produto de desinfecção respeitando a concentração recomendada para desinfecção, bem como a validade do produto;
- Aguardar tempo de ação, conforme indicação do fabricante;

- Enxaguar com água limpa e ou passar pano úmido, até que todos os resíduos sejam retirados;
- Secar com pano limpo;
- Promover o descarte dos panos utilizados na operação ou, quando reaproveitáveis, acondicioná-los em recipientes ou sacos acondicionadores, para posterior limpeza e desinfecção.

MÉTODO III: Desinfecção de alto nível

Este procedimento deverá ser realizado em situações que são constatadas contaminações por sangue, fezes, urina, vômitos ou outros fluidos orgânicos. Antes de iniciar o procedimento deve-se interditar e isolar a área suspeita e aguardar a liberação do local pela Autoridade Sanitária competente.

- Realizar a limpeza criteriosa conforme método I acima, sendo que os equipamentos e panos utilizados deverão ser descartados após a operação.
- Aplicar sobre a área atingida produtos saneantes respeitando as concentrações e validade apresentadas em sua rotulagem;
- Aguardar tempo de ação, conforme indicação do fabricante;
- Enxaguar com água limpa e ou passar pano úmido, até que todos os resíduos sejam retirados;
- Secar com pano limpo;
- Promover o descarte dos panos utilizados na operação;
- Descartar equipamentos e EPI que não possam ser desinfetados com segurança.

Observações:

1. A eleição dos produtos a serem empregados na operacionalização do PLD ficará sob a responsabilidade da administração dos estabelecimentos ou das Empresas Prestadoras de Serviços de Limpeza e Desinfecção;
2. Todos os produtos utilizados nestes procedimentos devem ter registro no órgão de saúde competente e estarem em conformidade com os padrões e normas Sanitárias pertinentes, principalmente quanto à rotulagem e prazo de validade;
3. Para reaproveitamento dos EPI utilizados nos procedimentos de limpeza e desinfecção, deverá ser realizado processo de desinfecção por imersão (obedecido o tempo de contato e diluição recomendados pelo fabricante), seguido de enxágüe com água potável, secagem e disposição em local apropriado. Os procedimentos deverão ser submetidos à aprovação da Autoridade Sanitária competente;

4. Os equipamentos de limpeza (vassouras, escovas, rodos, etc.) deverão sofrer desinfecção por imersão com soluções indicadas, após cada procedimento;
5. Quando do fracionamento, os produtos deverão ser identificados e acondicionados de acordo com a natureza e características do produto original.

Nota:

1. Sempre que ocorrer suspeita de contaminação por contato com material infectante, os EPI devem ser substituídos imediatamente e enviados para limpeza e higienização.



Agência Nacional de
Vigilância Sanitária

PROTOCOLO DE USO DE EPI
Orientações sobre a necessidade do uso de
Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) para os
serviços de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos
Alfandegados.

Gerência-Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde- GGTES
Gerência-Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos
Alfandegados- GGPAF

Brasília, julho de 2009.



Diretor-Presidente

Dirceu Raposo de Mello

Diretores

Agnelo Santos Queirós Filho

Dirceu Brás Aparecido Barbano

José Agenor Álvares da Silva

Maria Cecília Martins Brito

Chefe de Gabinete

Aludima de Fátima Oliveira Mendes

Áreas Responsáveis

1. Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES

Titular: Heder Murari Borba

Cargo: Gerente Geral

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

SIA, Trecho 5, Qd. Especial 57, Lt. 200

CEP: 71205-050 Brasília/DF

Tel.: +55 (61) 3462-4014 Fax: +55 (61) 3462-6895

E-mail: ggtes@anvisa.gov.br

2. Gerência Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados

– GGPAF

Titular: Paulo Biancardi Coury

Cargo: Gerente Geral

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

SIA, Trecho 5, Qd. Especial 57, Lt. 200

CEP: 71205-050 Brasília/DF

Tel.: +55 (61) 3462-5523 Fax: +55 (61) 3462-5529

E-mail: ggpaf@anvisa.gov.br

I - Introdução

Para proteção da saúde da população e dos profissionais que atuam em Portos, Aeroportos, Fronteiras, e meios de transporte a eles relacionados, considerando a possibilidade real de contato com viajantes compatíveis com a definição de caso, é imprescindível a adoção de medidas de precaução como a higienização freqüente das mãos e a utilização correta de Equipamento de Proteção Individual (EPIs), discriminados nos itens II e III.

II – Tipos de EPIs a serem utilizados conforme situação dos meios de transporte

É importante destacar que em qualquer situação, independente da indicação de uso do EPIs, os trabalhadores de portos, aeroportos e fronteiras devem sempre adotar medidas preventivas, tais como:

- ❖ Freqüente higienização das mãos com água e sabonete
- ❖ Quando as mãos não estiverem visivelmente sujas, pode ser utilizado gel alcoólico para as mãos
- ❖ Etiqueta respiratória:
 - Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
 - Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
 - Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
 - Higienizar as mãos após tossir ou espirrar.

SITUAÇÃO 1 – Para os meios de transporte internacionais (aeronaves, embarcações e veículos terrestres de transporte coletivo de passageiros e cargas).

Para todos os meios de transporte internacionais: todos os trabalhadores da linha de frente da Anvisa, Receita Federal, Polícia Federal, Vigiagro ou operadores que tenham contato com os viajantes provenientes de meios de transporte internacionais **devem realizar freqüente higienização das mãos com água e sabonete ou com gel alcoólico para as mãos.**

SITUAÇÃO 2 – Para os meios de transporte internacionais (aeronaves, embarcações e veículos terrestres de transporte coletivo de passageiros e cargas) com identificação de viajante que apresente sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito de doença respiratória aguda grave.

Para os meios de transporte internacionais (aeronaves, embarcações e veículos terrestres de transporte coletivo de passageiros e cargas) com identificação de viajante que apresente sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito de doença respiratória aguda grave, os trabalhadores que realizem abordagem direta ao viajante (até um metro de distância), durante a inspeção ou no desembarque, devem usar os seguintes EPIs:

- Máscara cirúrgica;
- Em caso de risco de contato das mãos do profissional com fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados deve utilizar luvas de procedimentos não cirúrgicos e avental descartável de manga comprida.

Nota 1: Os viajantes que apresentem sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito de doença respiratória aguda grave devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que for identificada a suspeita da infecção até a chegada à unidade de referencia.

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

Nota 3: Os trabalhadores responsáveis pela realização dos procedimentos de limpeza e desinfecção da aeronave devem utilizar os EPIs conforme previsto na RDC 56/2008:

Anexo II
Equipamento de Proteção Individual – EPI

EPI	MEIO DE TRANSPORTE			MEIO DE TRANSPORTE AFETADO		
	^{1º} LIMPEZA E OU DESINFECÇÃO DE BORDO	LIMPEZA E OU DESINFECÇÃO DE SANITÁRIOS	DESINFECÇÃO DE ALTO NÍVEL	^{1º} LIMPEZA E OU DESINFECÇÃO DE BORDO	LIMPEZA E OU DESINFECÇÃO DE SANITÁRIOS	DESINFECÇÃO DE ALTO NÍVEL
Luva nitrílica com punho 46		X	X		X	X
Luva nitrílica com punho 33	X			X		
Respirador tipo peça semifacial filtrante para partículas (no mínimo PFF2)		X	X	X	X	X
Respirador tipo peça semifacial filtrante para partículas (no mínimo PFF1)	X					
Calçado impermeável	X	X	X	X	X	X
Avental impermeável podendo ser descartável.		X	X	X	X	X
Óculos de segurança		X	X	X	X	X
Avental descartável, mangas compridas, punho em malha, gramatura 50			X			X
Sapatilhas descartáveis			X			X

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

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

A bordo do meio de transporte:

Quando identificado **viajante que apresente sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito de doença respiratória aguda grave**, a tripulação responsável pelos cuidados com este viajante deverá:

- Realizar a freqüente higienização das mãos com água e sabonete ou com gel alcoólico para as mãos.
- Utilizar máscara cirúrgica, quando permanecer até um metro de distância;
- Utilizar luvas de procedimentos não cirúrgicos e avental descartável de manga comprida, em caso de risco de contato das mãos com fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados;
- Fornecer máscara cirúrgica ao viajante. Se o mesmo não puder usá-la por causa da dificuldade respiratória, devem ser oferecidos lenços descartáveis e solicitado que ele cubra o nariz e a boca quando for tossir ou espirrar. Os lenços utilizados devem ser acondicionados em um saco plástico para posterior descarte obedecendo às boas práticas no gerenciamento de resíduos sólidos;
- Posicionar o viajante em uma poltrona mais isolada se houver espaço disponível. No caso de embarcação, em uma cabine isolada;
- Não utilizar o(s) lugar (es) ocupado(s) pelo viajante, para outros passageiros e ou tripulantes, até que seja efetuada a limpeza e desinfecção desses lugares em terra;

Nota 1: As máscaras cirúrgicas, luvas de procedimentos não cirúrgicos e aventais deverão ser fornecidos pela empresa de transporte. As empresas de transporte devem garantir que seus funcionários tenham capacitação adequada de como utilizá-los para evitar o aumento dos riscos;

Nota 2: Os itens potencialmente infectantes (máscaras descartáveis, máscaras de oxigênio e tubos, roupas, travesseiros, lençóis, itens disponíveis no assento, etc.) devem ser armazenados num saco para materiais de risco biológico, se houver. Se não houver, usar um saco plástico fechado e quando da chegada do meio de transporte, solicitar que o mesmo seja acondicionado em saco branco leitoso, identificado como resíduo infectante;

Nota 3: Caso não tenha sido possível a segregação do viajante que apresente sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito de doença respiratória aguda grave, os viajantes próximos a ele (duas fileiras anteriores, posteriores e as equivalentes laterais) devem receber máscara cirúrgica e utilizá-la durante todo o percurso.

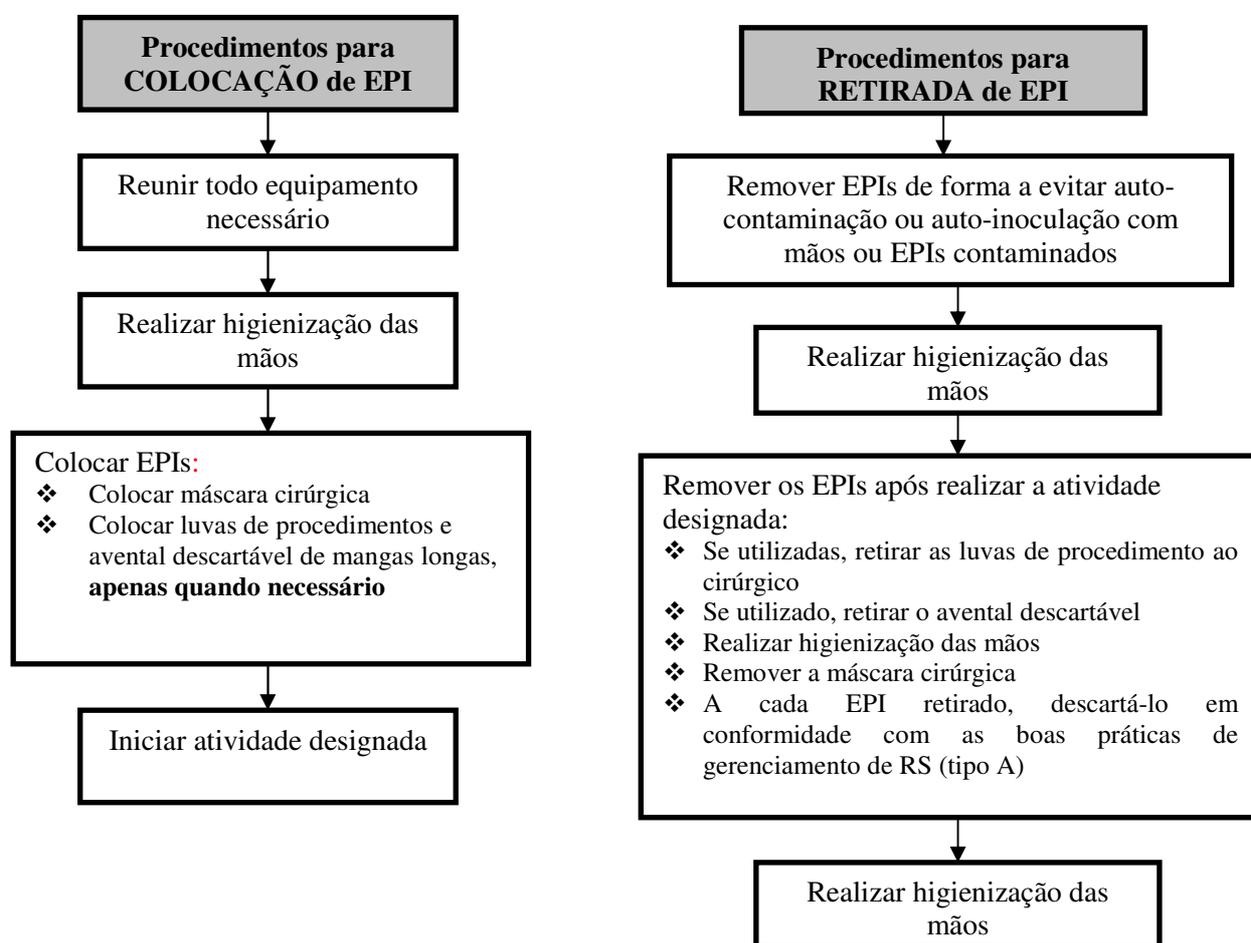
III – Recomendações quanto ao uso de luvas

As recomendações quanto ao uso de luvas são:

- Troque de luvas sempre que entrar em contato com o indivíduo compatível com a definição de caso suspeito.
- Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas para evitar a transferência de microrganismos para outras pessoas ou ambientes.

- Não lave ou use novamente o mesmo par de luvas.
- O uso de luvas não substitui a higienização das mãos.
- Proceda a higienização das mãos imediatamente após a retirada das luvas, para evitar a transferência de microrganismos para outras pessoas ou ambientes.
- Observe a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos, abaixo descrita:
 - ❖ Retire as luvas puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta.
 - ❖ Segure a luva removida com a outra mão enluvada.
 - ❖ Toque a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e retire a outra luva.

IV – Procedimentos para colocação e retirada de EPIs:



SITUAÇÃO 3 – Profissionais responsáveis pela inspeção de bagagem acompanhada

Recomenda-se a freqüente higienização das mãos ao inspecionar bagagem de todos os meios de transporte internacionais. Ressalta-se que deve haver o mínimo de agitação durante o manuseio da bagagem.

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBULÂNCIAS (TRANSPORTE DE PACIENTES)

- a. Os profissionais envolvidos no transporte devem adotar as medidas de precaução para gotícula e precaução padrão.
- b. Melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte.
- c. As superfícies internas do veículo devem ser limpas e desinfetadas após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio a 1% ou outro desinfetante indicado para este fim.
- d. Notificar previamente o serviço de saúde para onde o paciente será encaminhado.

Anexo “V”

GLOSSÁRIO

Administração aeroportuária	Estrutura organizacional do aeroporto, responsável pela sua administração, operação, manutenção e exploração.
Administração portuária	Estrutura organizacional do porto, responsável pela sua administração, operação, manutenção e exploração.
Administradores de Passagem Fronteiras	Estrutura organizacional da passagem de fronteira, responsável pela sua administração, operação, manutenção e exploração.
Aeronave	Aparelho manobrável em vôo, que se sustenta e circula no espaço aéreo, mediante reações aerodinâmicas, capaz de transportar pessoas e/ou coisas.
Aeroporto	Aeródromo público dotado de instalações e facilidades para apoio de operações de aeronaves, embarque e desembarque de pessoas e/ou coisas com características adequadas às operações da aviação internacional e ou doméstica.
Agência de navegação	Pessoa jurídica (organização ou empresa) que explora ou se propõe a explorar embarcações, para a prestação de serviços marítimos.
Ambiental	Relativo à meio-ambiente
ANAC	Agência Nacional de Aviação Civil
ANTAQ	Agência Nacional de Transportes Aquaviários
Antivirais	Medicamentos específicos para o tratamento e/ou prevenção de doenças causadas por vírus.
ANTT	Agência Nacional de Transportes Terrestres
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Área afetada	Área geográfica para a qual foram recomendadas medidas sanitárias específicas pela OMS
Áreas aeroportuárias	Todas as instalações compreendidas dentro da área física do aeroporto
Áreas portuárias	Todas as instalações compreendidas dentro da área física do porto
Armador	Pessoa física ou jurídica que, em seu nome e sob sua responsabilidade, apresta a embarcação com fins comerciais, pondo-a ou não, a naegar por sua conta.
Autoclavagem	Sistema de desinfecção que conduz os resíduos até uma câmara estanque onde é feito vácuo e injetado vapor d'água (entre 105 e 150 °C) sob determinadas condições de pressão.
Autoridade portuária	Para efeito deste Plano, é o responsável pela administração do porto público ou privado.
Autoridade sanitária	Fiscal Federal Sanitário. É autoridade competente no âmbito da área da saúde, que tem diretamente a seu cargo, e em sua área de atuação, a prerrogativa para aplicação das medidas sanitárias apropriadas, de acordo com as Leis e Regulamentos vigentes no território nacional, acordos, tratados e convenções internacionais dos quais o Brasil seja signatário.
Autoridade marítima	Comandante da Marinha e possui as seguintes atribuições: I - orientar e controlar a Marinha Mercante e suas atividades correlatas, no que interessa à defesa nacional; II - prover a segurança da navegação aquaviária; III - contribuir para a formulação e condução de políticas

	<p>nacionais que digam respeito ao mar;</p> <p>IV - implementar e fiscalizar o cumprimento de leis e regulamentos, no mar e nas águas interiores, em coordenação com outros órgãos do Poder Executivo, federal ou estadual, quando se fizer necessária, em razão de competências específicas.</p> <p>V – cooperar com os órgãos federais, quando se fizer necessário, na repressão aos delitos de repercussão nacional ou internacional, quanto ao uso do mar, águas interiores e de áreas portuárias, na forma de apoio logístico, de inteligência, de comunicações e de instrução. Referência Lei Complementar 97/1999.</p>
Caso suspeito	Pessoa cuja história clínica, sintomas e possível exposição a uma fonte de infecção sugerem que possa estar ou vir a desenvolver alguma doença infecciosa.
Check in	Vide Despacho de Passageiro
COA	Centro de Operações Aeroportuárias. Área responsável por coordenar os procedimentos e a alocação de recursos aeroportuários.
COE	Centro de Operações de Emergência. Local designado ou adaptado em cada aeroporto de e onde são coordenadas todas as ações durante o atendimento a uma emergência aeronáutica ou aeroportuária.
Compostagem	Processo de degradação biológica da matéria orgânica dos resíduos sólidos sobre condições aeróbias, através do qual microrganismos convertem a parte orgânica em material estável tipo húmus, conhecido como composto.
Comunidade aeroportuária	Passageiros, tripulantes, pessoal de solo e público em geral no aeroporto.
Comunidade portuária	Passageiros, tripulantes, pessoal ocupacionalmente exposto e público em geral no porto.
Contactantes	Contato íntimo de um caso suspeito de infecção por novo subtipo viral é aquele que, nos últimos 10 dias, compartilhou a mesma residência ou que entrou em contato não protegido com as secreções respiratórias do paciente.
Contágio	Sinônimo de transmissão direta.
CVPAF	Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados
Declaração de Bagagem Acompanhada - DBA	Documento de preenchimento obrigatório apresentado pelos viajantes procedentes do exterior, em portos, aeroportos ou pontos de fronteira alfandegados.
Declaração Marítima de Saúde - DMS	Documento contendo informações sobre a identificação da embarcação, a viagem e a saúde dos viajantes, em conformidade com o Regulamento Sanitário Internacional - RSI (2005)
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
Embarcação	Construção sujeita à inscrição no órgão de autorização marítima e suscetível ou não de se locomover na água, por meios próprios ou não, transportando e/ou abrigando pessoas e/ou cargas
Emergência de Saúde Pública de Importância	Evento extraordinário que implique em risco grave para a saúde pública, podendo exigir uma resposta internacional coordenada

Internacional – ESPII	
EPI	Equipamento de Proteção Individual
ESATA	Empresas de Serviços Auxiliares ao Transporte Aéreo.
Evento	Manifestação de uma doença ou ocorrências que possam colocar em risco a saúde pública
GEI	Grupo Executivo Interministerial para implantação do Plano Brasileiro de Contingência à Pandemia de Influenza
GGPAF	Gerência Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados da ANVISA
Hidrólise alcalina	Processo de esterilização que combina métodos químicos (substâncias alcalinas) e físicos (calor).
Higienização	O mesmo que limpeza, tornar propício à saúde. Compreende os procedimentos de limpeza e desinfecção para determinada atividade.
Incineração	Processo de tratamento de resíduos por meio de combustão controlada com vistas a eliminar riscos à saúde pública, ao meio ambiente e a redução de peso e volume.
Influenza	Popularmente conhecida por gripe, é uma doença infecciosa aguda causada pelos vírus da influenza, de distribuição universal, Esses vírus são encontrados em diversas espécies animais, como o Homem, as aves, os suínos e os cavalos.
Infraero	Empresa Brasileira de Infra-estrutura Aeroportuária.
Inspeção sanitária	Investigação no local, da existência ou não, de fatores de risco, que poderão produzir agravo à saúde individual ou coletiva, ou ao meio ambiente, incluindo a verificação de documentos
Inspetor naval	Pessoa credenciada pela autoridade marítima ao exercício de fiscalização das atividades da navegação.
MAPA	Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento
MD	Ministério da Defesa
MMA	Ministério do Meio Ambiente
MS	Ministério da Saúde
MT	Ministério dos Transportes
Operador de aeronaves	Pessoa jurídica (organização ou empresa) que explora ou se propõe a explorar aeronaves, para a prestação de serviços aéreos. As Empresas Aéreas são um tipo de Operador de Aeronaves.
Operador portuário	Pessoa jurídica pré- qualificada para a execução de operação portuária na área do porto, para efeito deste plano.
Órgão de controle de tráfego aéreo	Expressão genérica que se aplica, segundo o caso, a um centro de controle de área, a um controle de aproximação ou a uma torre de controle de aeródromo.
Pandemia	Epidemia de uma doença que afeta pessoas ou animais em muitos países e continentes.
Passageiro	Pessoa física usuária do serviço aéreo, transportada ou a ser transportada, com o consentimento do transportador e o correspondente contrato da prestação desse serviço.
Passageiro	Pessoa física usuária do serviço marítimo, transportada ou a ser transportada, com o consentimento do transportador e o correspondente contrato da prestação desse serviço.
Passagem de fronteira	Lugar de vinculação entre os países, habilitado para a entrada e a saída de pessoas, mercadorias e meios de transporte de pessoas e cargas

Patogenicidade	Qualidade que tem o agente infeccioso de, uma vez instalado no organismo do homem ou do animal, produzir doenças em maior ou menor proporção entre os hospedeiros infectados.
Ponto de apoio	Local destinado a reparos, manutenção e socorro de meios de transporte terrestre em viagem interestadual e internacional e atendimento da tripulação, bem como aos procedimentos de higienização, compreendendo as atividades de esgotamento e tratamento de efluentes sanitários, segregação, coleta e armazenamento de resíduos sólidos de bordo, limpeza ou desinfecção de superfícies do veículo e abastecimento de reservatórios de água para uso a bordo e para consumo humano, podendo ser as garagens das empresas de transporte
Porto	Local que possibilita a interface entre os deslocamentos aquaviários e terrestres de pessoas e mercadorias, para efeito deste Plano.
Resíduo infectante	Resíduos que apresentam risco potencial à saúde pública, animal e ao meio ambiente devido à presença de agentes biológicos.
Resíduos sólidos	Vide definição no PLANO DE GESTÃO DE RESÍDUOS
Respirador particulado	Tipo de máscara que tem a capacidade de reter pequenas partículas em suspensão no ar, impedindo-as que cheguem aos pulmões. Pode impedir a passagem de partículas virais.
Risco sanitário	Propriedade que tem uma atividade, serviço, substância ou produto, de produzir efeitos nocivos ou prejudiciais à saúde humana, animal e ambiental.
SAR	Ações de “Busca e salvamento”, desenvolvidas pelo Comando da Marinha, por intermédio dos Distritos Navais, dentro das atribuições do SALVAMAR BRASIL, para a salvaguarda da vida humana no mar,
Secreção	Produção e descarga de substâncias específicas no meio externo pelas células de um organismo.
SEDESA	Seção/Serviço de Sanidade Agropecuária
Segregação	Separação ou isolamento.
SEP	Secretaria Especial de Portos
SES	Secretaria Estadual de Saúde
SISCOMEX	Sistema Integrado de Comércio Exterior. Instrumento administrativo que integra as atividades de registro, acompanhamento e controle das operações de comércio exterior, mediante fluxo único, computadorizado de informações.
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
Supervisor do aeroporto	Empregado da Administração do Aeroporto responsável por supervisionar e fiscalizar as atividades que envolvem as operações e a segurança do Sistema de Infra-estrutura Aeroportuária, respondendo também pelas demais atribuições da Administração Aeroportuária fora do expediente.
SUS	Sistema Único de Saúde
SVS	Secretaria de Vigilância em Saúde
TCSV	Termo de Controle Sanitário de Viajante
Transporte de carga	Veículo automotor ou automotriz rodoviário e ferroviário, destinado ao transporte de carga
Transporte rodoviário coletivo de passageiros	Veículo automotor ou automotriz rodoviário e ferroviário, de transporte coletivo de passageiros, excetuando-se os semi-urbanos

Tripulação	Conjunto de tripulantes que exercem função a bordo de aeronave, podendo ser mínima, simples, composta e de revezamento.
Tripulante	Toda pessoa que está em serviço de qualquer meio de transporte, durante o percurso de uma viagem comercial ou militar;
Vacina	Preparação contendo microorganismos vivos ou mortos ou suas frações, possuidora de propriedades antigênicas, usadas para induzir, em um indivíduo a imunidade ativa e específica contra um microorganismo.
Vacinas específicas	Vacinas contra um novo subtipo viral
Vacinas sazonais	As vacinas que são utilizadas a cada ano contra a influenza sazonal
Viajante	Passageiro, tripulante, profissional não-tripulante, ou clandestino, em viagem, num meio de transporte;
VIGIAGRO	Vigilância Agropecuária Internacional
Vigilância agropecuária	Conjunto de atividades destinadas a impedir a introdução e a disseminação de pragas e agentes etiológicos de doenças que constituam ou possam constituir ameaças à agropecuária nacional, de forma a garantir a sanidade dos produtos e a qualidade dos insumos agropecuários importados e exportados.
Vigilância epidemiológica	Conjunto de atividades técnicas dirigidas à detecção de problemas de saúde e à proposição e execução de medidas para a sua prevenção, controle, eliminação ou erradicação.
Vírus	Agente infeccioso microscópico, geralmente constituído por uma molécula de ácido nucléico revestida de proteínas, que só consegue se reproduzir no interior das células vivas de organismos hospedeiros. Ex: vírus da influenza.
Vôo	Significa o intervalo de tempo que transcorre desde que são fechadas as portas de uma aeronave, antes da decolagem, até que sejam abertas na chegada.
Vôo de risco	Vôo proveniente de área afetada por fator de risco sanitário, ou por transportar caso suspeito.
Zoonose	Enfermidade ou infecção naturalmente transmissível de animais para humanos ou vice-versa.
Zoosanitária	Relativo à saúde animal.