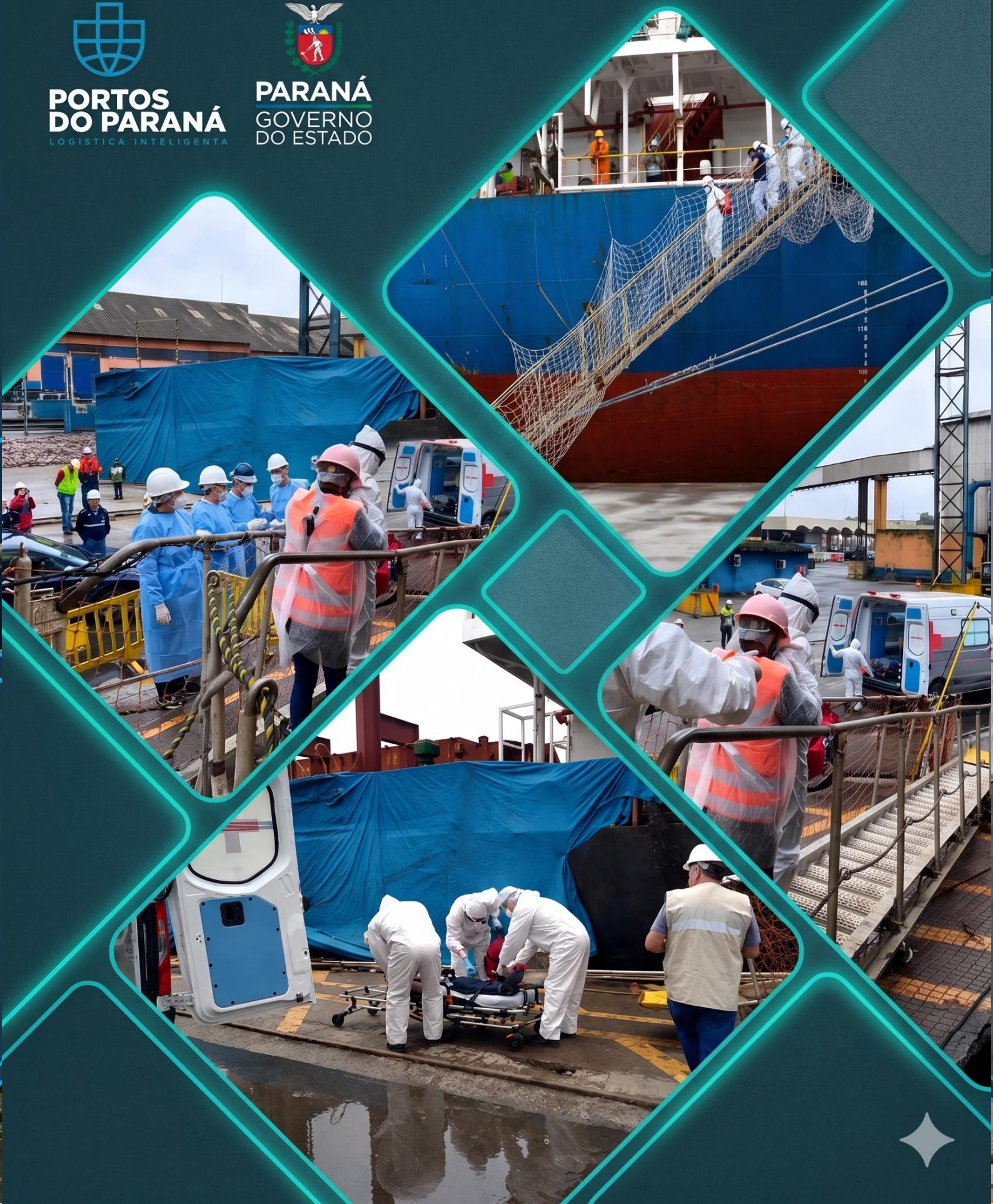
PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA EVENTOS DE SAÚDE PÚBLICA

PORTOS DO PARANÁ
LOGISTICA INTELIGENTA

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO



Os Portos do Paraná compreendem os portos organizados de Paranaguá e Antonina, localizados no litoral do Estado do Paraná e inseridos na Baía de Paranaguá. Constituem um dos principais complexos portuários do Brasil, exercendo papel estratégico para o comércio exterior, a logística nacional e o desenvolvimento econômico regional.



O complexo portuário possui infraestrutura destinada à movimentação de granéis sólidos e líquidos, fertilizantes, cargas gerais, contêineres e veículos, atendendo embarcações nacionais e internacionais de diferentes portes. Suas operações são integradas aos sistemas rodoviário e ferroviário, permitindo o escoamento de produtos agrícolas, industriais e minerais provenientes de diversas regiões do país.

Além da intensa movimentação de cargas, os Portos do Paraná registram fluxo permanente de tripulantes, trabalhadores portuários, prestadores de serviços, autoridades intervenientes e, sazonalmente, passageiros de navios de cruzeiro, caracterizando-se como importante ponto de entrada para fins de vigilância em saúde pública e controle sanitário.

Em razão de sua relevância logística e da circulação nacional e internacional de pessoas e mercadorias, os Portos do Paraná demandam atuação coordenada dos órgãos responsáveis pela vigilância, prevenção e resposta a eventos de saúde pública, contribuindo para a proteção da saúde coletiva e para a continuidade segura das operações portuárias.

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA EVENTOS DE SAÚDE PÚBLICA DOS PORTOS ORGANIZADOS DE PARANAGUÁ E DE ANTONINA

ÍNDICE DE ALTERAÇÕES

REV	DATA	DESCRIÇÃO E/OU PÁGINAS ATINGIDAS
01	28/08/2014	Inclusão dos Protocolos de respostas a caso suspeito de Ebola identificado em Portos
02	30/10/2014	Nota Técnica nº 03/2014 - SUPAF/ANVISA; PLANO DE CONTINGÊNCIA DA ÁREA DA ASSISTÊNCIA PARA DOENÇA PELO VIRUS EBOLA NO ESTADO DO PARANÁ – VERSÃO 1.
03	15/11/2014	Nota Técnica Ebola nº 03/2014 - GGTES/ANVISA; PROTOCOLO DE VIGILÂNCIA DE CASOS SUSPEITOS DE DOENÇA PELO VÍRUS EBOLA (DVE) – ESTADO DO PARANÁ.
04	22/12/2014	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA - Doença pelo Vírus Ebola - MS
05	17/07/2015	Atualização dos contatos da APPA e alteração do nome do chefe do PVPAF-Paranaguá
06	10/07/2015	Nota Técnica nº 07/2015 - SUPAF/ANVISA
07	04/09/2026	• Revisão geral conforme RDC nº 932/2024; • Relatório nº 01/2026/SEI/PVPAF-PARANAGUÁ/CVPAF-PR/CRPAF-S/GGPAF/DIRE5/ANVISA – 5.1 Abrangência territorial e institucional, 5.2 Participação dos atores e harmonização institucional, 5.3 Identificação da autoridade competente, 5.4 Coordenação e estrutura de respostas, 5.5Controle documental e assinaturas, 5.6 Periodicidade de revisão, divulgação e acesso ao documento, 5.7 Terminologia "atendimento" e "resposta", 5.8 Perfil de risco e relação com outros planos, 5.9 Detecção, ativação e desativação, 5.10 Fluxos operacionais, 5.11 Eventos em embarcações não atracadas, 5.12 Comunicação e registros de eventos de saúde pública, 5.13 Certificado de livre prática, 5.14 Local destinado a avaliação de casos, 5.15 Recursos operacionais e capacidades básicas, 5.16 Rede assistencial, 5.17 Abordagem sindrômica, protocolos específicos e materiais informativos, 5.18, Precauções e biossegurança, 5.19 Termo de Controle Sanitário do Viajante e acompanhamento de contatos, 5.20 referencias normativas e fontes oficiais, 5.21 Contatos e mapas, 5.22 Capacitações, exercícios e avaliação pós-evento; • DESPACHO Nº 62/2026/SEI/PVPAF-PARANAGUÁ/CVPAF-PR/CRPAF-S/GGPAF/DIRE5/ANVISA - 1. Participação e harmonização institucional, 2. Análise do Plano pela ANVISA, 3. Coordenação e estrutura de resposta, 4 Detecção, ativação e abordagem sindrômica, 5 Fluxos operacionais, 6 Local destinado a avaliação de casos, 7. Terminal de Uso Privativo (TUP), 8. Comunicação e registro dos eventos de saúde pública, 9. Pedido de prorrogação, 10. Demais providências; • DESPACHO Nº 65/2026/SEI/PVPAF-PARANAGUÁ/CVPAF-PR/CRPAFS/GGPAF/DIRE5/ANVISA – Atualização do cronograma com novas datas de harmonização institucional com os principais atores envolvidos, consolidação das contribuições, divulgação à comunidade portuária, planejamento e realização de exercício simulado e consolidação dos registros finais e do monitoramento anual; • RELATÓRIO Nº 02/2026/SEI/PVPAF-PARANAGUÁ/CVPAF-PR/CRPAF-S/GGPAF/DIRE5/ANVISA

Requisitos: Lei Federal nº 9.966/2000; Decreto Federal nº 4.136/2002; Resolução CONAMA nº 398/2008; LO Ibama nº 1173/2013

Prazo máximo para revisão: 24 meses (Revisão documental – não afastando as previsões legais de testagem, aperfeiçoamento e revisão em conformidade com a RDC 932/2024)

ELABORAÇÃO:	
Dr. Jorge Luis Pinho Woll **CRM-PR 42.958 | RQE 40.068**	
ANÁLISE CRÍTICA – Portos do Paraná:	ANÁLISE CRÍTICA - ANVISA
Felipe Zacharias **Coordenador do CCESP**	Roberto Bustato Filho **Chefe – Posto Portuário de Paranaguá**
APROVAÇÃO-PORTOS DO PARANÁ	
Luiz Fernando Garcia da Silva **Diretor Presidente**	João Paulo Ribeiro Santana **Diretor de Meio Ambiente**

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 6
1.1 Objetivos e abrangência 6
1.2 Perfil de risco 7
1.3 Relação com outros planos 10
2. CAMPO DE APLICAÇÃO 11
2.1 Localização e vias de acesso aos portos organizados 12
3. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA 16
4. DESCRIÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA 18
4.1 Caracterização do empreendimento e entorno 18
4.2 Relação de doenças de possível circulação no Porto de Paranaguá e Antonina e possíveis países/regiões de origem 20
4.3 Abordagem sindrômica e padronização operacional das respostas assistenciais 20
4.4 Acionamento da resposta operacional frente a casos suspeitos 23
4.4.1 Resposta a caso suspeito identificado em solo 24
4.4.2 Resposta a caso suspeito em embarcação atracado 27
4.4.3 Resposta a caso suspeito em navio de cruzeiro atracado 30
4.4.4 Resposta a caso suspeito em embarcação não atracada ou ao largo 31
4.4.5 Atendimento de Urgência e Emergência 32
4.4.6 Livre Prática, Declaração Marítima de Saúde e Controle Sanitário de Embarcações 33
4.5 Detecção, ativação e desativação do Plano de Contingência 35
4.5.1 Medidas de Saúde Aplicáveis em Situações de ESPIN ou ESPII 39
4.5.2 Medidas Aplicáveis a Meios de Transporte, Bagagens, Cargas e Áreas Operacionais 41
4.6 Recursos operacionais e logísticos 42
4.7 Capacidades Básicas do Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005) 43
Figura 19 – Capacidades Básicas definidas pelo RSI (2005) 44
4.8 Precauções indicadas de acordo com a avaliação sindrômica do caso suspeito 44
4.8.1 Precauções padrão 44
4.8.2 Precauções de contato 46
4.8.3 Precaução para gotículas e aerossóis 49
4.9 Capacidades Operacionais da Rede de Saúde do Litoral 52
5. Funções e Responsabilidades dos Órgãos e Instituições Envolvidas 52
5.1 Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA 52

5.2 Portos do Paraná 53
5.3 Secretaria Municipal de Saúde 54
5.4 Secretaria de Estado da Saúde – SESA/PR 55
5.5 Ministério da Saúde 56
5.6 Capitania dos Portos do Paraná / Autoridade Marítima 56
5.7 Órgão Gestor de Mão de Obra – OGMO 57
5.8 Agentes Marítimos 57
5.9 Das Competências Institucionais e da Cooperação Intersetorial 58
5.10 Divulgação de Informes Sanitários e Comunicação de Risco 59
6. Capacitações e simulações 60
7. Atualizações, Revisões e Avaliação Pós-Evento do Plano 62
8. Recomendações para limpeza e desinfecção 63
10. Glossário deste PC 64
10.1 Glossário de definições 64
10.2 Glossário de Siglas utilizadas neste PC 68
10.3 Elaboração, análise crítica e aprovação 70
11. ANEXOS 71
11.1 Anexo I – Registro de capacitações, exercícios e simulações 71
11.2 Anexo II – Formulário de Registro de Evento de Saúde Pública (ESP) 71
11.3 Anexo III – Formulário de Monitoramento anual das Capacidades Básicas (RSI/2005) 71
11.4 Anexo IV - Fluxograma de atendimento ao caso suspeito de Ebola 71
11.5 Anexo V - Fluxograma de atendimento ao caso suspeito de Hantavirose 71
11.6 Anexo VI – Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde e outros protocolos orientativos 71
11.7 Anexo VII - Notas Técnicas e Informativos – Ministério da Saúde / ANVISA / CIEVS 72
11.8 Anexo VIII – Lista de Contatos atualizada 73

1. INTRODUÇÃO

1.1 Objetivos e abrangência

O presente Plano de Contingência para Eventos de Saúde Pública dos Portos do Paraná, abrange o complexo portuário de Paranaguá e Antonina, seus terminais arrendatários[1] e operadores portuários[2], tendo por finalidade estabelecer diretrizes, procedimentos, fluxos de comunicação, níveis de resposta e responsabilidades institucionais a serem adotados diante da ocorrência de Eventos de Saúde Pública (ESP), Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e demais situações de risco epidemiológico com potencial impacto no ambiente portuário. A relação dos arrendatários e operadores portuários está disponível no site da Portos do Paraná.

[1]https://www.portosdoparana.pr.gov.br/Pagina/Contratos-Operacionais
[2]https://www.portosdoparana.pr.gov.br/Operacional/Pagina/Operadores-Portuarios

Existe, ainda, um Terminal de Uso Privativo (TUP) localizado fora da área de competência da Autoridade Portuária, conforme informações disponibilizadas no site da Portos do Paraná. Em razão de sua localização estar situada fora da poligonal portuária, as disposições e os procedimentos estabelecidos neste Plano de Contingência não se aplicam às ações de resposta a emergências ocorridas no interior de suas instalações.

https://www.portosdoparana.pr.gov.br/Operacional/Pagina/Terminais-Portuarios-Privados

O plano tem como objetivo garantir uma resposta coordenada, ágil, proporcional e eficaz, voltada à proteção da saúde pública, à mitigação dos riscos sanitários associados à circulação de pessoas, cargas e embarcações, bem como à preservação da continuidade operacional dos portos e à segurança da população do entorno.

Sua aplicação abrange os Portos Organizados de Paranaguá e Antonina, enquanto pontos de entrada estratégicos no território nacional, devendo ocorrer de forma integrada com as diretrizes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), do Ministério da Saúde, das autoridades sanitárias estaduais e municipais e dos demais órgãos intervenientes.

Para fins de aplicação do presente Plano, todos os recursos, fluxos operacionais e assistenciais, serviços, protocolos, procedimentos, mecanismos de comunicação, medidas de prevenção, controle, mitigação e resposta, bem como as demais ações nele previstas, serão adotados de forma integrada, compartilhada e padronizada em todo o complexo portuário abrangido por seu escopo, compreendendo os Portos Organizados de Paranaguá e Antonina. As disposições deste Plano são, portanto,

estruturadas e organizadas conforme a natureza da ação, do evento e da resposta sanitária requerida, e não em função de terminal, instalação ou operador portuário específico, assegurando uniformidade de procedimentos, integração entre os entes envolvidos e utilização coordenada dos recursos disponíveis, sem prejuízo das particularidades operacionais que, quando necessárias, demandem medidas complementares específicas.

Este plano contempla, entre outros aspectos, a preparação e resposta a eventos de saúde pública, a identificação e comunicação de riscos sanitários, a adoção de medidas de controle e mitigação, bem como a articulação com a rede de vigilância e assistência em saúde.

Não integram o escopo deste plano situações clínicas individuais sem relevância para a saúde pública, bem como não substitui os planos específicos dos operadores portuários e demais entes atuantes, que permanecem complementares.

1.2 Perfil de risco

Os Portos de Paranaguá e Antonina apresentam perfil de risco sanitário complexo, dinâmico e de elevada relevância estratégica, em razão do intenso fluxo nacional e internacional de embarcações, tripulantes, trabalhadores portuários, prestadores de serviço, cargas e mercadorias que transitam diariamente pelos pontos de entrada. Essa característica posiciona o complexo portuário como área sensível para a detecção precoce, avaliação de risco, monitoramento e resposta a eventos de saúde pública com potencial repercussão local, nacional e internacional.

A avaliação do risco sanitário deve ocorrer de forma contínua e integrada, considerando as características operacionais do porto, as rotas marítimas utilizadas, os países de origem e escalas das embarcações, o volume e natureza das cargas transportadas, o fluxo de viajantes e tripulações, bem como o contexto epidemiológico vigente. Também devem ser considerados fatores ambientais, climáticos e sazonais, além das condições sanitárias locais e internacionais que possam influenciar na introdução, circulação ou disseminação de doenças e agravos.

Nesse contexto, destacam-se como principais eventos e agravos de interesse sanitário para monitoramento de resposta:

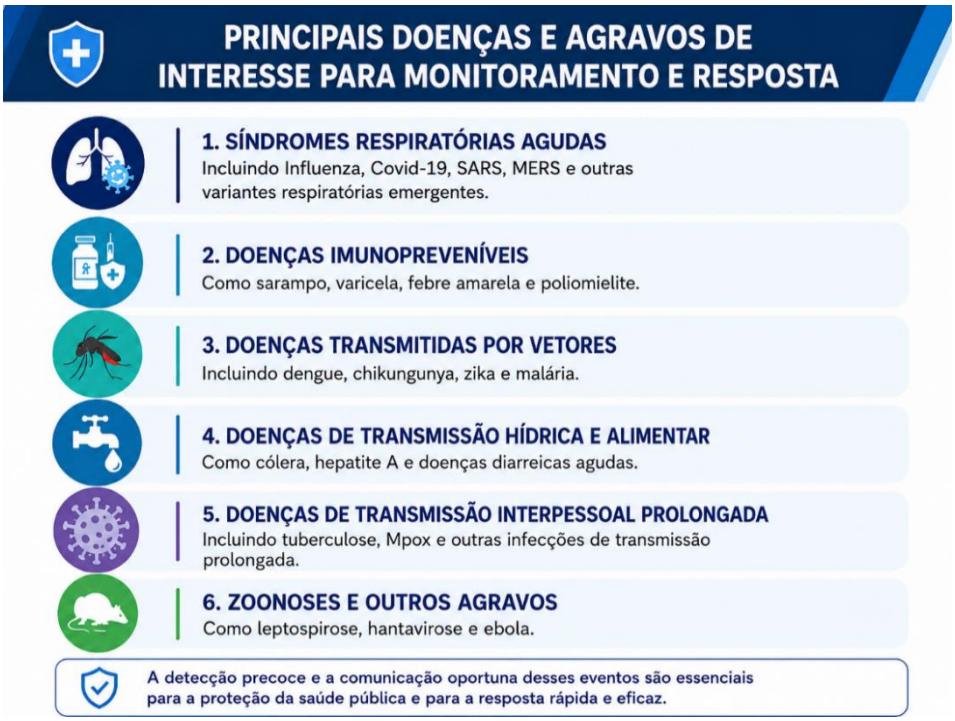


Figura 1 – Principais doenças e agravos de interesse para monitoramento e resposta.

A análise epidemiológica deverá considerar permanentemente as regiões e rotas internacionais com maior relevância operacional para os Portos de Paranaguá e Antonina, especialmente em razão do histórico de movimentação marítima e comercial do complexo portuário. Entre as principais áreas de atenção destacam-se:

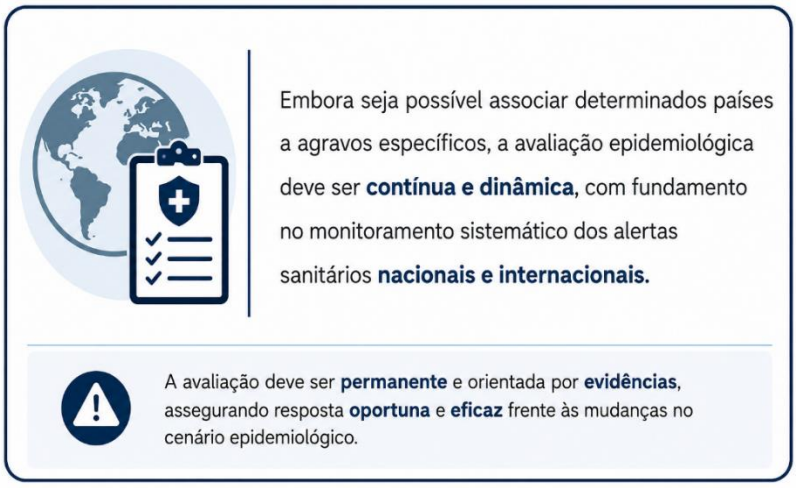


Figura 2 – Regiões de atenção epidemiológica e principais riscos sanitários associados – Imagem ilustrativa, devendo sempre a análise de risco ser multifatorial.

Além da avaliação epidemiológica internacional, o monitoramento local deve contemplar doenças historicamente relevantes no litoral paranaense e no ambiente portuário, incluindo leptospirose, tuberculose e arboviroses, observando-se as condições ambientais, a circulação de vetores e os impactos decorrentes da intensa atividade logística e marítima.

Destaca-se, ainda, que o Município de Paranaguá apresentou melhora progressiva dos índices de cobertura vacinal nos últimos anos, refletindo o fortalecimento das ações de imunização e vigilância em saúde. Esse avanço contribui para a ampliação da proteção coletiva da população, reduzindo a vulnerabilidade à ocorrência e disseminação de doenças imunopreveníveis e fortalecendo a capacidade de prevenção e resposta frente a eventos de saúde pública de relevância sanitária.

Apesar disso, a atualização do perfil de risco deverá ocorrer de forma contínua, utilizando informações provenientes de fontes oficiais, incluindo alertas epidemiológicos e notas técnicas da Anvisa, comunicações do Ministério da Saúde, dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), informações estratégicas do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), notificações sanitárias nacionais e internacionais, Declaração Marítima de Saúde, histórico operacional das embarcações e tripulações, entre outros.



No âmbito dos pontos de entrada, a vigilância sanitária e epidemiológica deverá atuar de maneira integrada, abrangendo a inspeção de meios de transporte e instalações portuárias, o monitoramento das condições sanitárias, o controle de vetores, pragas e fauna sinantrópica, o gerenciamento de resíduos, a avaliação da qualidade da água e alimentos, o monitoramento ambiental e a adoção de medidas sanitárias específicas frente a situações de risco ou ocorrência de eventos.

Dessa forma, a gestão do risco sanitário nos Portos de Paranaguá e Antonina deve ser conduzida de forma contínua, coordenada e baseada em avaliação técnica permanente, buscando simultaneamente a proteção da saúde pública, a segurança ambiental e a manutenção segura da continuidade operacional das atividades portuárias. Ressalta-se que o presente perfil de risco deverá ser revisado periodicamente, conforme alterações epidemiológicas, operacionais ou normativas, garantindo a atualização das estratégias de vigilância, prevenção e resposta previstas neste Plano de Contingência.

1.3 Relação com outros planos

O presente Plano de Contingência mantém interface com instrumentos de planejamento e resposta em saúde pública, devendo atuar de forma integrada, complementar e articulada, incluindo:

- Plano de Ação de Emergência (PAE) | Plano de Controle de Emergência (PCE) – Portos do Paraná (disponível através do link: https://www.portosdoparana.pr.gov.br/Meio-Ambiente/Pagina/Plano-de-Acao-de-Emergencia-PAE-Plano-de-Controle-de-Emergencia-PCE);
- Plano de Emergência Individual – PEI – Portos do Paraná (disponível através do link: https://www.portosdoparana.pr.gov.br/Meio-Ambiente/Pagina/Plano-de-Emergencia-Individual-PEI);
- Plano de Área – Portos do Paraná (disponível através do link: https://www.portosdoparana.pr.gov.br/Meio-Ambiente/Pagina/Plano-de-Area);
- Plano de Ajuda Mútua – PAM – Portos do Paraná (disponível através do link: https://www.portosdoparana.pr.gov.br/Meio-Ambiente/Pagina/Plano-de-Ajuda-Mutua-PAM);
- Estudo de Análise de Risco (EAR) e Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) – Portos do Paraná (disponível através do link: https://www.portosdoparana.pr.gov.br/Meio-Ambiente/Pagina/EAR-e-PGR);
- Plano de Segurança Portuária;
- Eventos QBRN são tratados no PAE, PCE e PSP;
- planos da Secretaria Municipal de Saúde de Paranaguá;
- planos da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná;
- diretrizes e protocolos do Ministério da Saúde;

- normativas e orientações da Anvisa, especialmente conforme a RDC nº 932/2024;
- diretrizes do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS);
- planos internos de operadores portuários, arrendatários e terminais;
- protocolos da Capitania dos Portos do Paraná / Autoridade Marítima;
- fluxos assistenciais e de regulação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Também devem ser considerados planos específicos voltados a eventos prioritários em saúde pública, como arboviroses, influenza, febre amarela e desastres, os quais contribuem para a estruturação das ações de resposta.

Esses instrumentos são interdependentes e devem atuar de forma coordenada, garantindo efetividade nas ações de vigilância, prevenção e resposta.

2. CAMPO DE APLICAÇÃO

O presente plano aplica-se aos Portos Organizados de Paranaguá e Antonina, abrangendo áreas operacionais, administrativas, acessos, terminais, áreas alfandegadas, canal de acesso, fundeadouros e demais estruturas que compõem o ponto de entrada.

2.1 Localização e vias de acesso aos portos organizados

Os Portos Organizados de Paranaguá e Antonina estão localizados nos municípios homônimos, situados no litoral do Estado do Paraná, na Região Sul do Brasil (Figura 3), conforme os endereços e coordenadas geográficas apresentados na Tabela 1. Sua área de influência logística (hinterlândia) abrange aproximadamente dez estados brasileiros, além da República do Paraguai, constituindo importante corredor para o escoamento de cargas nacionais e internacionais. O acesso aos complexos portuários ocorre por diferentes modais de transporte, descritos na Tabela 1 e 2 e representados nas Figuras 4 e 5.



Figura 3 – Localização dos Portos Organizados do Paraná. Fonte: **Estudo de Análise de Risco (EAR) dos Portos Organizados do Paraná.**

Tabela 1 – Endereços, localizações geográficas e contatos dos Portos do Paraná.

PORTO ORGANIZADO DE PARANAGUÁ	
ENDEREÇO:	Palácio Taguaré, sede administrativa: Avenida Ayrton Senna da Silva, 161 – Bairro Dom Pedro II, Paranaguá/PR, CEP 83203-800
COORD. GEOGRÁFICAS:	Portão 04 (principal acesso ao cais público): 25°30'13.5"S / 48°30'51.5"O
CONTATO:	Plantão 24h da UASP: (41) 3420-1305 / (41) 99192-8833

PORTO ORGANIZADO DE ANTONINA	
ENDEREÇO:	Terminal Barão de Teffé: Avenida Conde Matarazzo, 2500 – Bairro Barão de Teffé, Antonina/PR, CEP 83.370-000
COORD. GEOGRÁFICAS:	Portaria do Terminal Barão de Teffé: 25°26'46.3"S / 48°41'39.5"O
CONTATO:	Administrativo: (41) 3420-1304

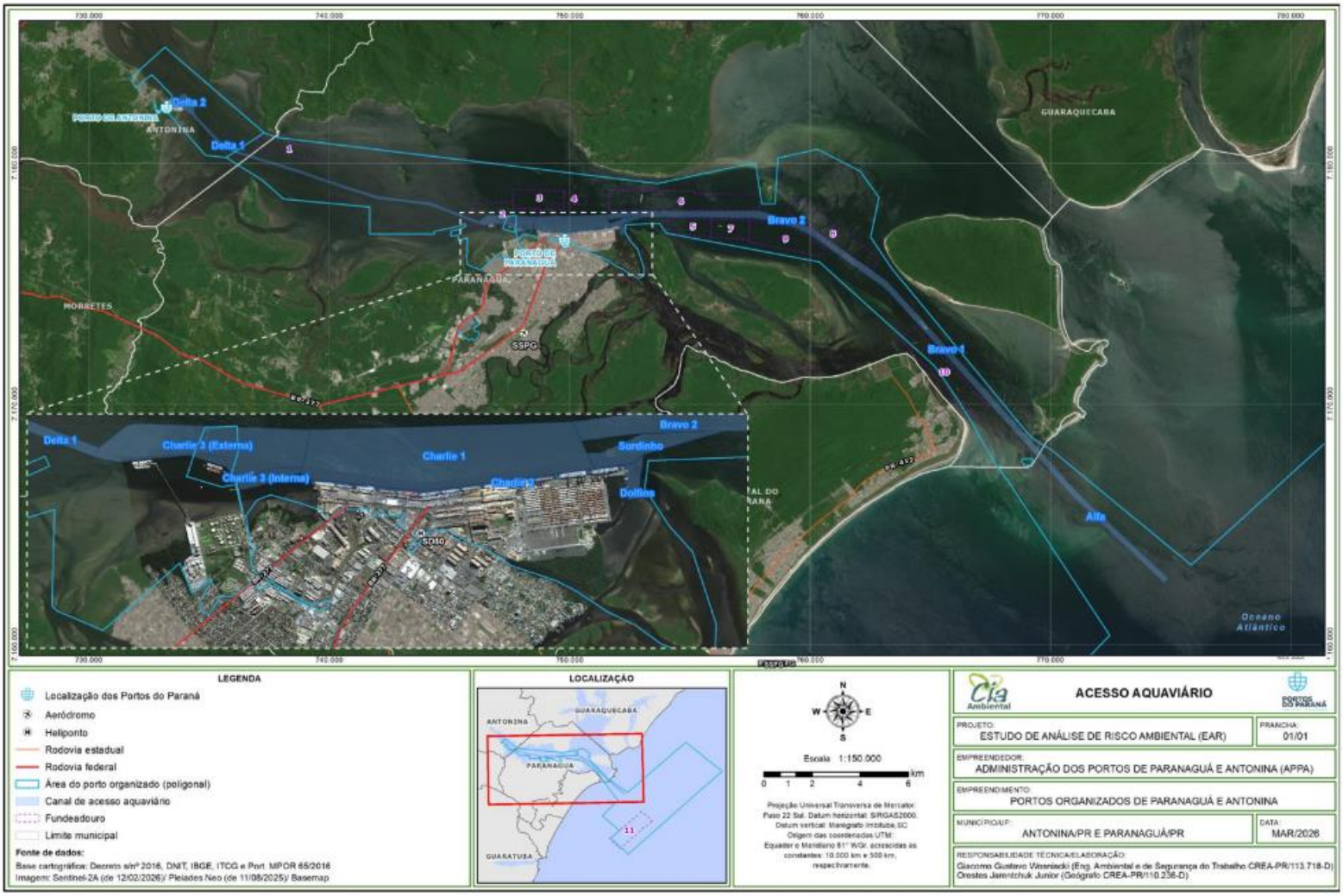
Tabela 1. Fonte: **Estudo de Análise de Risco (EAR) dos Portos Organizados do Paraná.**

Tabela 2 – Acessos e distâncias aos Portos do Paraná

ACESSO	DESCRIÇÃO DOS ACESSOS POR PORTO ORGANIZADO	
AQUAVIÁRIO (Canal da Galheta)	**Porto de Paranaguá:** • 28 km da Barra de Paranaguá (setor Alfa) ao início da bacia de evolução do Porto de Paranaguá (Charlie 1, região do berço 218/TCP) e 33 km ao término desta bacia de evolução (Charlie 3, região do pier da Fospar).	**Porto de Antonina:** • 47 km da Barra de Paranaguá (setor Alfa) à bacia de evolução do Porto de Antonina (Delta 2, região do Porto Ponta do Félix).
RODOVIÁRIO	**Porto de Paranaguá:** • BR-277: segmento de 75 km da BR-116, ligação rodoviária mais importante entre o Sudeste e o Sul do Brasil, até o Porto de Paranaguá. • **Bombeiros:** 2,2 km do 1º SGB/8º GB (R. Visconde de Nacar, 266 – Oceania). • **Hospital Regional do Litoral:** 3,3 km (R. Pres. Getúlio Vargas, 222 – Estradinha).	**Porto de Antonina:** • BR-277: segmento de 40,5 km da BR-116 à interseção da BR-277 com a PR-804. • PR-804/PR-408: segmento de 26 km da BR-277 até o Porto de Antonina. • **Bombeiros:** 3,2 km do 4º SB/1º SGB/8º GB (R. Felizardo Gomes, 6 – Centro). • **Hospital Municipal Dr. Silvio Linhares:** 3,2 km (Av. Thiago Peixoto, 274 – Centro).
FERROVIÁRIO (Malha Sul)	**Porto de Paranaguá:** • Trecho de 116 km entre os pátios ferroviários Dom Pedro II (PR) Paranaguá/PR e Iguaçu (LC Curitiba/PR) da Linha Paranaguá x Uvaranas (Ponta Grossa/PR). • Cerca de 20 ramais ferroviários privados dos pátios Dom Pedro II (UDP, Paranaguá/SPR) a terminais portuários de contêineres, granéis líquidos (gasolina, diesel S500 e S10) e sólidos (açúcar, grãos e fertilizantes).	**Porto de Antonina:** • **Ramal de Antonina:** 15,7 km entre o pátio Morretas (LMR, Morretes/PR) e a Estação Ferroviária de Antonina. • **Ramal Matarazzo** (inoperante): 2,7 km entre a Estação Ferroviária de Antonina e os terminais Matarazzo (privado, fora da poligonal) e Barão de Teffé.
DUTOVIÁRIO	**Porto de Paranaguá:** • Oleoduto Araucária–Paranaguá (OLAPA), de movimentação bidirecional de derivados claros de petróleo entre a Refinaria Presidente Getúlio Vargas (Repar), Petrobrás, e o Terminal de Paranaguá (Tepar), transporte de 12" de diâmetro, 94 km de extensão terrestre e 2,5 km em mar. • Dutos de interligação de terminais de granéis líquidos ao Pier Público de Granéis Líquidos (PPGL) abrangidos pelas licenças ambientais específicas dos Agentes Operadores de Terminais (AOT).	**Porto de Antonina:** • Não há dutovias no Porto de Antonina.
AEROVIÁRIO	**Portos de Paranaguá e de Antonina:** Aeroporto Afonso Pena (CWB/SBCT – São José dos Pinhais/PR): ≥ 80 km; Aeroporto Santos Dumont (PNG/SSPG – Paranaguá/PR): 5 km do Porto de Paranaguá e 58 km do Porto de Antonina; Heliporto APPA (SD50) – fundos do Palácio Taguaré (sobre almoxarifado).	

Tabela 2. Fonte: **Estudo de Análise de Risco (EAR) dos Portos Organizados do Paraná.**

Figura 4. Acesso aquaviário aos Portos organizados de Paranaguá e Antonina. Fonte: **Estudo de Análise de Risco (EAR) dos Portos Organizados do Paraná.**



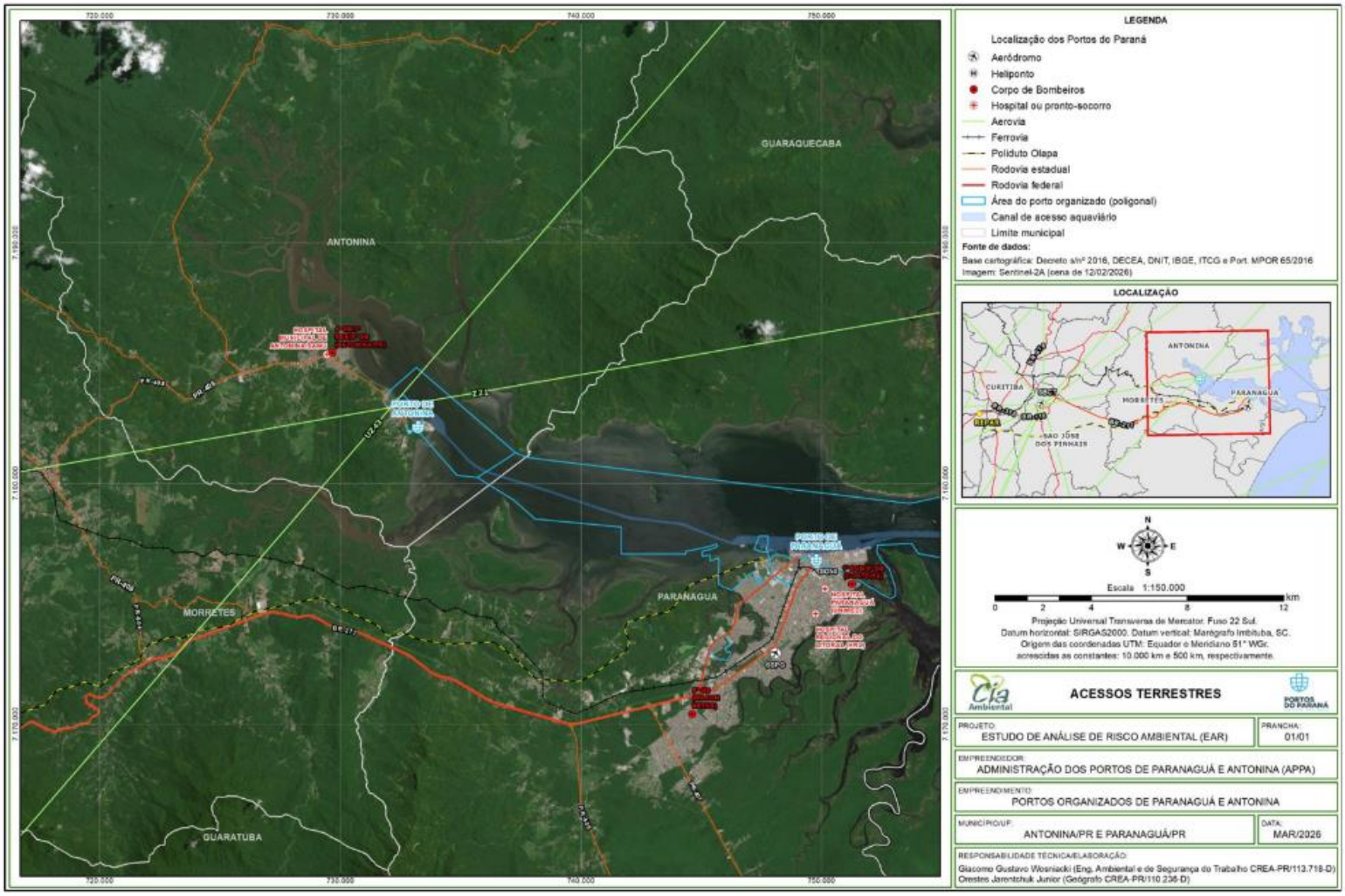


Figura 5. Acessos terrestres aos Portos organizados de Paranaguá e Antonina. Fonte: **Estudo de Análise de Risco (EAR) dos Portos Organizados do Paraná.**

Para fins operacionais, a atuação está estruturada em dois eixos:

- Resposta a evento em embarcação não atracada ou ao largo, compreendendo eventos identificados em embarcações ainda não atracadas, fundeadas ou em canal de acesso, sob interface com a Capitania dos Portos do Paraná / Autoridade Marítima, em articulação com a Anvisa e autoridades de saúde;
- Resposta em terra, incluindo a remoção e o encaminhamento ao serviço de saúde, compreendendo eventos ocorridos nas áreas portuárias em solo, com atuação integrada entre Anvisa, Portos do Paraná, vigilância em saúde e rede assistencial de serviços de saúde.

A execução do plano envolve a atuação coordenada da Anvisa, dos Portos do Paraná, das Secretarias de Saúde (municipal e estadual), do Ministério da Saúde, da Autoridade Marítima, dos serviços assistenciais de saúde, dos agentes marítimos, dos operadores portuários, dos serviços de urgência e emergência e outros correlatos.

Aplica-se a situações como identificação de casos suspeitos ou confirmados de doenças de relevância em saúde pública; eventos sanitários associados a embarcações; surtos ou agravos coletivos; cenários de ESPIN ou ESPII.

Não se aplica a atendimentos individuais sem relevância epidemiológica, rotinas assistenciais ordinárias ou protocolos internos específicos, que permanecem complementares.

As ações devem ocorrer de forma integrada com a vigilância epidemiológica, o CIEVS, a rede assistencial e a regulação do SUS.

3. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

O presente Plano de Contingência fundamenta-se em normas legais, diretrizes técnicas e instrumentos institucionais que orientam a vigilância epidemiológica, a atuação em pontos de entrada e a resposta a eventos de saúde pública, devendo ser observados em sua versão vigente e aplicados conforme a avaliação de risco sanitário.

- Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de vigilância epidemiológica, o Programa Nacional de Imunizações e a notificação compulsória de doenças;
- Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura infrações à legislação sanitária federal e estabelece as respectivas sanções;
- Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), que dispõe sobre a organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, que define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa);
- Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN);
- Decreto nº 78.231, de 12 de agosto de 1976;
- Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública vigente;
- Código Penal Brasileiro, especialmente os artigos 267, 268 e 269, que tratam dos crimes contra a saúde pública;

- Regulamento Sanitário Internacional (RSI – 2005), aprovado pelo Decreto Legislativo nº 395/2009 e promulgado pelo Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020;
- Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, que promulga o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional;
- Lei nº 12.815, de 5 de junho de 2013, que dispõe sobre a exploração dos portos e instalações portuárias;
- Normas da Autoridade Marítima (NORMAM), aplicáveis ao tráfego e permanência de embarcações;
- Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 588, de 12 de julho de 2018, que institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde;
- RDC nº 661, de 30 de março de 2022, relativa às boas práticas sanitárias no gerenciamento de resíduos sólidos em portos, aeroportos, passagens de fronteiras e recintos alfandegados;
- RDC nº 664, de 30 de março de 2022, relativa às boas práticas sanitárias para os sistemas de abastecimento de água em portos, aeroportos e passagens de fronteiras;
- RDC ANVISA nº 746, de 18 de agosto de 2022, que dispõe sobre condições sanitárias em portos e embarcações;
- RDC ANVISA nº 932, de 10 de outubro de 2024, que dispõe sobre a execução das atividades de vigilância epidemiológica em portos e aeroportos, estabelecendo a obrigatoriedade de manutenção das capacidades básicas previstas no RSI, existência de plano atualizado, infraestrutura adequada e monitoramento contínuo;
- Portaria de Consolidação GM/MS nº 3.148, de 06 de fevereiro de 2024, e suas atualizações, que estabelece a Lista Nacional de Notificação Compulsória;
- Guia de Estabelecimento e Manutenção de Plano de Contingência para Portos e Aeroportos (Anvisa, 2024);
- Protocolos, notas técnicas e alertas epidemiológicos da Anvisa (https://www.gov.br/anvisa/pt-br), do Ministério da Saúde (https://www.gov.br/saude/pt-br) e da OMS;

- Diretrizes do CIEVS; Planos estaduais e municipais de saúde; Fluxos do SUS e SAMU; Planos internos dos operadores portuários; Protocolos da Capitania dos Portos.

Ressalta-se que as normas possuem caráter dinâmico, devendo ser continuamente atualizadas conforme o cenário epidemiológico vigente.

4. DESCRIÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

4.1 Caracterização do empreendimento e entorno

Os Portos Organizados de Paranaguá e Antonina estão inseridos em áreas urbanas compatíveis com suas atividades operacionais, porém apresentam características distintas de ocupação em seus entornos.

Em Paranaguá, a expansão das áreas retroportuárias e logísticas tem reduzido a presença residencial nas proximidades do porto, com exceção de bairros como Rocio, Costeira e Oceania, que mantêm predominância habitacional.

Em Antonina, por outro lado, observa-se ocupação urbana consolidada junto às instalações portuárias, resultado do desenvolvimento histórico do Terminal Barão de Teffé e do antigo Terminal Matarazzo. Destacam-se os bairros Praia dos Polacos, Itapema e a região turística da Ponta da Pita.

Dados do Censo 2022 do IBGE confirmam esse cenário. No entorno do Porto de Paranaguá foram identificados 29 setores censitários, totalizando 8.179 habitantes. Já no entorno do Porto de Antonina foram identificados seis setores censitários, com população total de 3.014 habitantes. Esses dados evidenciam as diferentes dinâmicas de ocupação urbana existentes nas áreas de influência dos dois complexos portuários.

As figuras 6 e 7 demonstram tais características.

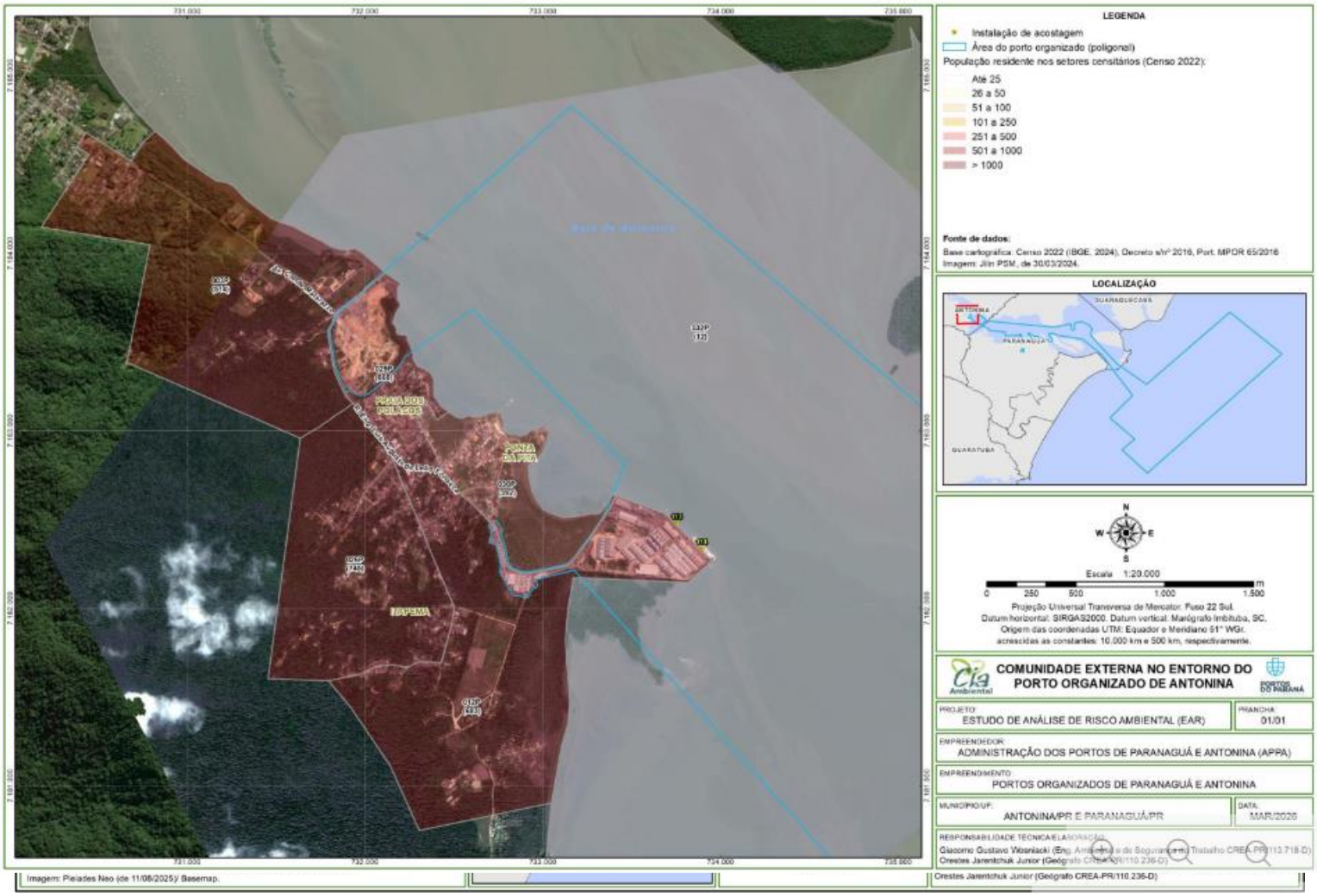


Figura 6. Comunidade externa no entorno do Porto organizado de Paranaguá. Fonte: **Estudo de Análise de Risco (EAR) dos Portos Organizados do Paraná.**

Figura 7. Comunidade externa no entorno do Porto organizado de Antonina. Fonte: **Estudo de Análise de Risco (EAR) dos Portos Organizados do Paraná.**

4.2 Relação de doenças de possível circulação no Porto de Paranaguá e Antonina e possíveis países/regiões de origem

A relação de doenças de possível circulação nos Portos de Paranaguá e Antonina deve ser compreendida como instrumento dinâmico de vigilância, e não como lista fixa. Sua atualização deverá considerar as rotas marítimas efetivamente operadas, a procedência das embarcações e tripulações, o perfil das cargas movimentadas, os alertas epidemiológicos emitidos pela Anvisa, pelo Ministério da Saúde, pela OMS e pela rede CIEVS, bem como a situação epidemiológica local, regional, nacional e internacional.

Em razão do fluxo internacional de embarcações, tripulantes, cargas e viajantes, há possibilidade de ingresso de pessoas provenientes de regiões com circulação de malária, leishmaniose, tuberculose, varicela, covid-19, mpox, hantavirose, sarampo, ebola, entre outras, reforçando a necessidade de detecção precoce e resposta rápida a eventos de saúde pública.

Assim, para fins operacionais, estão destacadas na Figura 1 e 2 (item 1.2 Perfil de Risco) deste Plano de Contingência as principais doenças e agravos, bem como suas possíveis rotas de origem.

4.3 Abordagem sindrômica e padronização operacional das respostas assistenciais

Para fins logísticos, operacionais e técnicos, as condições e agravos contemplados no presente Plano de Contingência serão abordados sob a ótica de abordagem sindrômica, estratégia amplamente utilizada na medicina e na saúde pública para permitir resposta assistencial rápida, padronizada e segura frente a eventos de potencial relevância epidemiológica.

A utilização dessa classificação simplificada permite que qualquer suspeita seja rapidamente enquadrada em um grupo de sinais e sintomas predominantes, possibilitando adoção imediata das medidas padronizadas previstas neste Plano, como comunicação às autoridades competentes, utilização de equipamentos de proteção individual, medidas de isolamento quando indicadas, restrição de acesso, monitoramento de contatos e acionamento dos fluxos assistenciais e operacionais.

Tal metodologia reduz atrasos decorrentes da necessidade de confirmação diagnóstica específica, facilita o treinamento das equipes envolvidas e assegura maior uniformidade na resposta inicial frente a eventos de potencial relevância em saúde pública. Assim, independentemente da definição etiológica inicial, todo caso suspeito

deverá ser tratado conforme o grupo sindrômico em que se enquadrar, seguindo os protocolos operacionais padronizados correspondentes.

Nesse contexto, os agravos previstos neste Plano poderão ser agrupados, para fins operacionais e assistenciais iniciais, conforme os principais sinais e sintomas apresentados, nos grupos de abordagem sindrômica trazidos na Figura 8.

A partir da identificação de um caso suspeito enquadrado em determinado grupo, deverão ser imediatamente desencadeadas as medidas padronizadas correspondentes, incluindo acolhimento inicial, classificação de risco, utilização de equipamentos de proteção individual conforme nível de precaução indicado, eventual isolamento, notificação às autoridades competentes, rastreabilidade de contatos quando aplicável, orientação das equipes envolvidas e adoção dos fluxos assistenciais e operacionais previamente estabelecidos.

Ressalta-se que a definição etiológica específica permanece de extrema importância para fins de vigilância epidemiológica, confirmação diagnóstica, monitoramento laboratorial e direcionamento terapêutico definitivo. Contudo, no contexto inicial da resposta operacional, a abordagem sindrômica mostra-se mais eficiente, segura e compatível com os princípios de prontidão, padronização assistencial e mitigação rápida de riscos sanitários previstos neste Plano de Contingência.



Figura 8 – Abordagem sindrômica, principais sintomas e possíveis etiologias.

Ressalta-se que a identificação de sinais ou sintomas isolados não caracteriza, por si só, a ocorrência de um Evento de Saúde Pública (ESP). Todo indivíduo que apresente manifestações clínicas de interesse deverá ser submetido à avaliação médica, considerando-se o conjunto de achados clínicos, epidemiológicos e demais

fatores de risco pertinentes. Somente após o enquadramento nos critérios vigentes de definição de caso suspeito, estabelecidos pelos protocolos e orientações das autoridades sanitárias competentes, as medidas previstas no presente plano serão ativadas, sem prejuízo de qualquer comunicação de casos identificados, ainda que sem confirmação, à Autoridade Portuária.

Em outras palavras, o atendimento médico constitui elemento fundamental e indissociável da cadeia de resposta prevista para a ativação do presente Plano de Contingência, devendo ser compreendido como parte integrante de um conjunto coordenado e sequencial de medidas. Sua atuação não se caracteriza, necessariamente, como a primeira providência a ser adotada diante da identificação de um evento, mas como uma das etapas essenciais inseridas na cascata de ações de resposta, articulada às medidas de comunicação, avaliação inicial, vigilância, controle sanitário, coordenação operacional, logística, assistência e, quando indicado, encaminhamento à rede de saúde. Dessa forma, a resposta médica integra-se às demais atribuições institucionais previstas no Plano, sendo acionada no momento tecnicamente adequado, conforme a natureza, a gravidade e a evolução do evento, sem substituir ou afastar as competências específicas das demais autoridades e instituições envolvidas na sua ativação e execução.

4.4 Acionamento da resposta operacional frente a casos suspeitos

Todo caso suspeito definido após avaliação clínica que se enquadre em quaisquer dos grupos sindrômicos previstos neste Plano, bem como situações que, ainda que não contempladas especificamente nas classificações descritas, apresentem relevância epidemiológica, potencial risco sanitário ou mantenham suspeição clínica compatível com evento de interesse em saúde pública, deverá desencadear resposta operacional imediata.

A resposta inicial será padronizada e executada conforme os fluxos assistenciais, operacionais e de comunicação previstos neste Plano de Contingência, independentemente da confirmação etiológica inicial, priorizando-se a adoção precoce das medidas de segurança, controle e mitigação de riscos.

O acionamento das medidas previstas ocorrerá sempre que houver comunicação formal de caso suspeito pela Autoridade Portuária e/ou pela Autoridade Sanitária, observando-se o fluxograma de avaliação destinado à definição quanto à ativação, manutenção ou descarte da ativação do presente Plano.

As respostas operacionais previstas neste instrumento contemplam:

- Resposta a caso suspeito em embarcação atracado;

- Resposta a caso suspeito em embarcação de cruzeiro;
- Resposta a caso suspeito identificado em solo;
- Resposta ao caso suspeito em embarcação não atracada ou ao largo.

Cada cenário possuirá fluxos próprios de atuação, compatíveis com as características operacionais, assistenciais, logísticas e sanitárias do ambiente em que o evento ocorrer, podendo envolver medidas de isolamento, restrição de acesso, avaliação clínica inicial, acionamento de serviços de saúde, utilização de equipamentos de proteção individual, rastreabilidade de contatos, monitoramento sanitário e comunicação interinstitucional.

4.4.1 Resposta a caso suspeito identificado em solo

Toda identificação de possível caso suspeito no âmbito da área portuária deverá ser comunicado de forma imediata, por intermédio do responsável pela embarcação do possível caso suspeito ou através do meio de comunicação mais ágil quando não houver responsável formal, à Autoridade Portuária e à Autoridade Sanitária (ANVISA).

Recebida a comunicação, competirá à Autoridade Portuária e/ou à Autoridade Sanitária (ANVISA) promover o acionamento do serviço médico competente para prestação da assistência necessária e realização da avaliação técnica do caso, de forma articulada entre os órgãos envolvidos, com vistas à análise da necessidade de ativação do presente Plano de Contingência quando houver definição de caso suspeito.

O atendimento será realizado em solo ou em remoção do paciente, observando-se as orientações e medidas sanitárias estabelecidas pela ANVISA, de modo a garantir a adequada avaliação clínica, a adoção das precauções pertinentes e a mitigação dos riscos de disseminação de agravos à saúde pública.

Antes do início do atendimento, a equipe assistencial deverá realizar a devida paramentação com Equipamentos de Proteção Individual compatíveis com a abordagem sindrômica apresentada, assegurando-se, ainda, o fornecimento de máscara cirúrgica ao caso suspeito.

Compete ao Serviço Médico realizar a avaliação clínica inicial do indivíduo, observando os critérios médicos, clínicos e epidemiológicos aplicáveis à situação em análise. Ressalta-se que, independentemente da classificação preliminar como caso suspeito para fins de vigilância em saúde, a condução clínica permanece sob responsabilidade do médico assistente, a quem caberá, mediante avaliação técnica

fundamentada, estabelecer as hipóteses diagnósticas pertinentes, definição de caso suspeito e as condutas terapêuticas e assistenciais cabíveis, em consonância com os protocolos nacionais vigentes. A partir dessa análise, poderá ser deliberada a remoção do paciente para serviço de referência ou unidade especializada, mediante regulação pelos fluxos assistenciais competentes, incluindo o acionamento do SAMU quando indicado, ou, alternativamente, a manutenção do paciente em isolamento na cabine da embarcação, sob acompanhamento clínico pela equipe de serviços médicos e monitoramento sanitário contínuo pela ANVISA, observadas as características do caso, os riscos envolvidos e as medidas de controle necessárias à proteção da saúde pública.

Adicionalmente, caberá à Autoridade Sanitária (ANVISA), em conjunto com a Rede CIEVS, orientar os contatos do caso suspeito localizados no porto para que procurem atendimento médico caso venham a apresentar, no período de possível transmissibilidade após orientação do serviço médico, sinais ou sintomas compatíveis com a definição vigente de caso suspeito estabelecida pelo Ministério da Saúde.

À Administração Portuária caberá assegurar a realização da limpeza e desinfecção das áreas sob sua responsabilidade, bem como dos equipamentos eventualmente expostos, em conformidade com os procedimentos técnicos vigentes. Também será de sua responsabilidade garantir o descarte adequado de materiais potencialmente contaminados, respeitando integralmente as normas sanitárias estabelecidas pela ANVISA.

O fluxo de resposta a caso suspeito identificado em solo segue demonstrado na Figura 9, na página seguinte.



Figura 9 – Fluxo de resposta a caso suspeito identificado em solo.

4.4.2 Resposta a caso suspeito em embarcação atracado

Toda identificação de possível caso suspeito em embarcação atracada deverá ser comunicado pelo Agente Marítimo, de forma imediata, à Autoridade Portuária e à Autoridade Sanitária (ANVISA).

Recebida a comunicação, competirá à Autoridade Portuária e/ou à Autoridade Sanitária (ANVISA) promover o acionamento do serviço médico competente para prestação da assistência necessária e realização da avaliação técnica do caso – a qual será realizada na embarcação ou em remoção, de forma articulada entre os órgãos envolvidos, com vistas à análise da necessidade de ativação do presente Plano de Contingência em caso de definição de caso suspeito.

Os procedimentos assistenciais em embarcação atracada deverão observar os seguintes fluxos: antes do embarque da equipe assistencial, os profissionais de saúde deverão utilizar os Equipamentos de Proteção Individual adequados à situação clínica apresentada. Deverá ser fornecida mascará cirúrgica ao caso suspeito.

Da mesma forma, compete ao Serviço Médico realizar a avaliação clínica inicial do indivíduo, observando os critérios médicos, clínicos e epidemiológicos aplicáveis à situação em análise. Ressalta-se que, independentemente da classificação preliminar como caso suspeito para fins de vigilância em saúde, a condução clínica permanece sob responsabilidade do médico assistente, a quem caberá, mediante avaliação técnica fundamentada, estabelecer as hipóteses diagnósticas pertinentes, a definição do caso como suspeito ou não, as condutas terapêuticas e assistenciais cabíveis, em consonância com os protocolos nacionais vigentes. A partir dessa análise, poderá ser deliberada a remoção do paciente para serviço de referência ou unidade especializada, mediante regulação pelos fluxos assistenciais competentes, incluindo o acionamento do SAMU quando indicado, ou, alternativamente, a manutenção do paciente em isolamento na cabine da embarcação, sob acompanhamento clínico pelo serviço médico e monitoramento sanitário contínuo pela ANVISA, observadas as características do caso, os riscos envolvidos e as medidas de controle necessárias à proteção da saúde pública.

Compete ainda à Autoridade Sanitária (ANVISA):

a) Autorizar o desembarque do caso suspeito quando houver indicação clínica de remoção para unidade de saúde em terra, mediante preenchimento do Termo de Controle Sanitário do Viajante (TCSV);

b) Autorizar o desembarque dos contatos do caso suspeito identificados, mediante preenchimento individual do respectivo TCSV;

c) Determinar que o desembarque do caso suspeito e de seus contatantes ocorra por rota previamente definida pelo Comandante, garantindo o menor cruzamento possível com os demais tripulantes e passageiros;

d) Autorizar o desembarque dos demais passageiros e tripulantes mediante correto preenchimento individual da Declaração de Bagagem Acompanhada (DBA) e do TCSV, independentemente da presença ou ausência de sintomas no momento da inspeção;

e) Orientar passageiros e tripulantes a procurarem atendimento médico caso apresentem, nos dias subsequentes estipulados pelo Serviço Médico, sinais ou sintomas compatíveis com a definição vigente de caso suspeito;

f) Proceder à Inspeção Sanitária da embarcação, em conformidade com a legislação sanitária vigente;

g) Orientar a realização dos procedimentos de limpeza e desinfecção da embarcação.

O fluxo de resposta a caso suspeito em embarcação atracada está demonstrado na Figura 10, que consta na página seguinte.



Figura 10 – Fluxograma de resposta a caso suspeito em embarcação atracada.

4.4.3 Resposta a caso suspeito em navio de cruzeiro atracado

No caso de identificação de possível caso suspeito em navio de cruzeiro atracado, deverão ser observados os mesmos fluxos operacionais estabelecidos nos **itens 4.4.1**, referente aos casos suspeitos em solo, e **4.4.2**, referente aos casos suspeitos em embarcação atracada, conforme aplicabilidade ao cenário identificado.

A distinção operacional reside no fato de que a coordenação e execução inicial das ações assistenciais e logísticas ocorrerão sob responsabilidade da agência marítima e do operador portuário do terminal de passageiros, inclusive no que se refere ao atendimento médico inicial, sem prejuízo do eventual acionamento de apoio complementar pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), quando necessário.

Todos os demais procedimentos, comunicações institucionais, medidas sanitárias, fluxos assistenciais e protocolos de vigilância epidemiológica deverão seguir integralmente os mesmos fluxogramas e diretrizes previamente estabelecidos neste Plano de Contingência.

Quando houver profissional médico habilitado a bordo ou disponível remotamente, poderá ser realizada avaliação preliminar de risco, em articulação com a Autoridade Portuária e Sanitária (ANVISA). Na ausência dessa condição, a definição das medidas e do fluxo operacional deverá aguardar avaliação das autoridades competentes.



Figura 11 – Fluxograma de resposta a caso suspeito em navio de cruzeiro atracado.

4.4.4 Resposta a caso suspeito em embarcação não atracada ou ao largo

Nos casos em que houver identificação de possível caso suspeito de doença ou evento de interesse em saúde pública em embarcação fundeada ou navegando ao largo da área portuária, o Agente Marítimo deverá comunicar imediatamente a Autoridade Portuária e a Autoridade Sanitária (ANVISA), fornecendo todas as informações clínicas e operacionais disponíveis acerca do caso.

Após o recebimento da notificação, a Autoridade Portuária e Sanitária (ANVISA) tomarão ciência para definição da conduta mais adequada, considerando o risco sanitário, as características da embarcação, a gravidade clínica do(s) paciente(s) e a necessidade de adoção de medidas de controle.

Conforme a análise realizada, poderão ser adotadas as seguintes medidas:

- Solicitação de atendimento da embarcação ainda ao largo, mediante acionamento da Autoridade Marítima, quando a avaliação indicar que a assistência poderá ser prestada antes do atracamento, observadas as competências legais e a disponibilidade operacional; ou

- Autorização e definição do atracamento da embarcação, quando esta for considerada a alternativa mais segura e adequada para o manejo do caso.

Nos casos em que for definido o atracamento da embarcação, o atendimento passará a seguir integralmente o fluxo operacional estabelecido neste Plano de Contingência para resposta a casos suspeitos em embarcações atracadas, mantendo-se as competências, responsabilidades e medidas de controle sanitário previstas para essa situação.

Na imagem abaixo, fica exemplificado o fluxograma de atendimento ao caso suspeito em navio ao largo.



Figura 12 – Fluxograma de atendimento ao caso suspeito em navio ao largo.

4.4.5 Atendimento de Urgência e Emergência

Nessas circunstâncias, o desembarque, remoção ou encaminhamento do viajante para serviço de saúde apropriado poderá ser realizado imediatamente, ainda que não tenha sido concluída a avaliação sanitária completa do evento, devendo a Autoridade Portuária e a Autoridade Sanitária (ANVISA) serem comunicadas no menor prazo possível.

Sempre que aplicável, deverão ser adotadas as Precauções Padrão e demais medidas de biossegurança compatíveis com o risco identificado, sem prejuízo da posterior realização da avaliação de risco, investigação epidemiológica, identificação de contatos e implementação das medidas de saúde cabíveis.

A assistência à urgência ou emergência não afasta a necessidade de cumprimento dos procedimentos previstos neste Plano, devendo as ações assistenciais e sanitárias ocorrer de forma paralela ou subsequente, conforme a situação exigir.

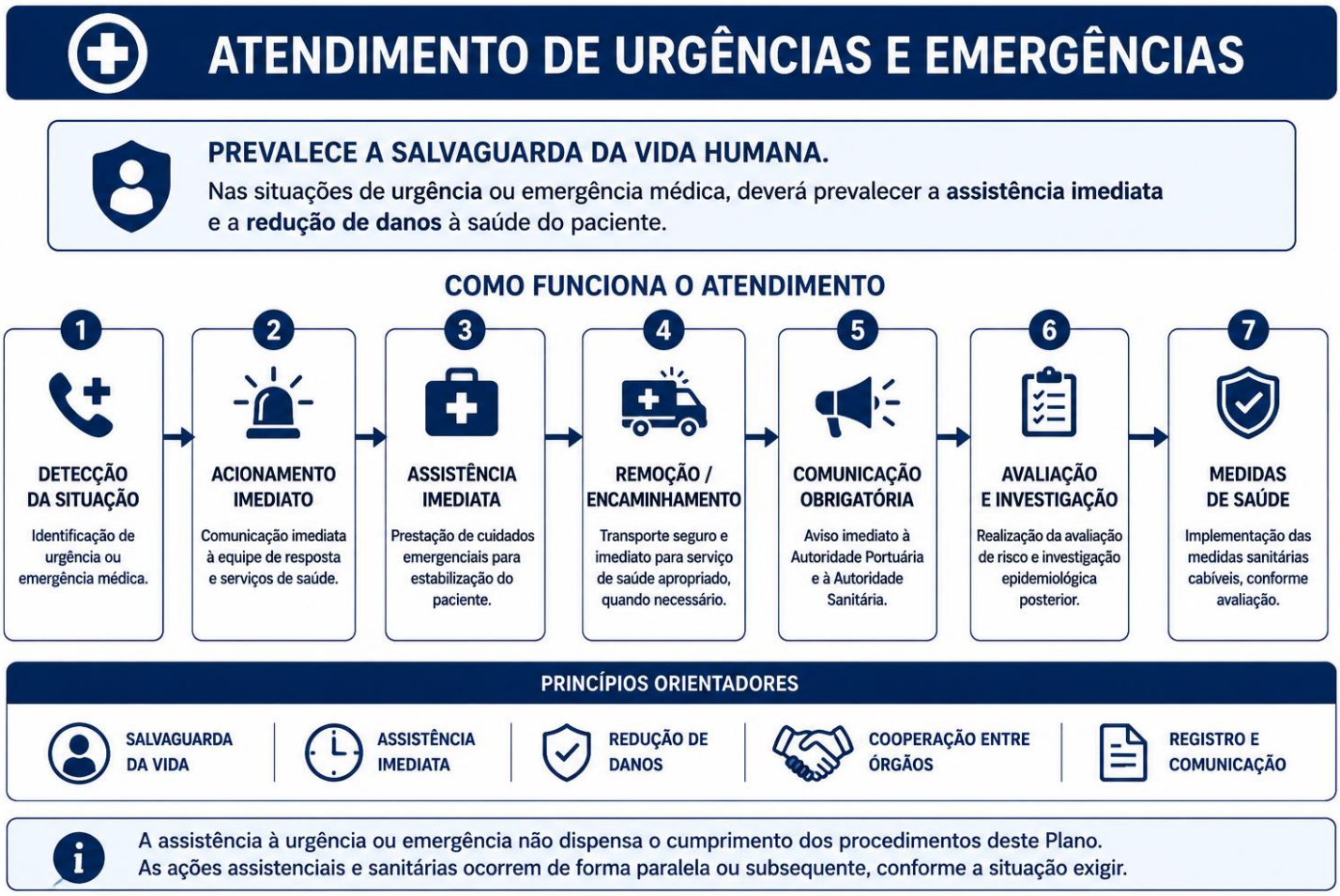


Figura 13 – Fluxo de atendimento em casos de urgências e emergências.

4.4.6 Livre Prática, Declaração Marítima de Saúde e Controle Sanitário de Embarcações

Em conformidade com o Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005) e com a Resolução RDC nº 72, de 29 de dezembro de 2009, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), com suas alterações vigentes, toda embarcação em navegação internacional está sujeita às medidas de controle sanitário nos pontos de entrada do território nacional, visando prevenir, detectar e responder aos riscos à saúde pública sem impor restrições desnecessárias ao tráfego marítimo.

Declaração Marítima de Saúde

A Declaração Marítima de Saúde constitui documento sanitário obrigatório para embarcações nas situações previstas pela legislação sanitária, devendo ser preenchida e assinada pelo comandante da embarcação, contendo informações relativas à ocorrência de casos suspeitos de doenças, óbitos, eventos sanitários relevantes ou qualquer condição que possa representar risco à saúde pública durante a viagem.

Quando houver relato de evento de saúde pública, suspeita de doença de notificação compulsória, síndrome compatível com doença de potencial importância internacional ou qualquer outra condição de risco, a Declaração Marítima de Saúde subsidiará a avaliação inicial da ANVISA, que poderá determinar medidas sanitárias adicionais antes da autorização para operação da embarcação.

Certificado de Livre Prática (CLP)

A Livre Prática corresponde à autorização emitida pela Autoridade Sanitária competente para que a embarcação possa iniciar suas operações no porto, observadas as condições sanitárias aplicáveis e a legislação vigente.

A concessão do Certificado de Livre Prática (CLP) será realizada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, com base na análise e avaliação sanitária das condições da embarcação e do estado de saúde dos viajantes, considerando as informações constantes da Solicitação de Certificado de Livre Prática, encaminhada previamente à chegada da embarcação ao porto de destino, nos termos dos arts. 16, 17 e 21 da RDC nº 72/2009.

A análise documental poderá ser complementada por inspeção sanitária da embarcação, sempre que a Autoridade Sanitária considerar necessária essa medida para adequada avaliação das condições sanitárias e dos eventuais riscos à saúde pública.

O Certificado de Livre Prática será concedido quando, após a avaliação sanitária pertinente, estiverem presentes as condições necessárias para autorização das operações portuárias. Enquanto persistirem condições de risco à saúde pública ou enquanto não estiver concluída a avaliação sanitária necessária, o Certificado de Livre Prática poderá não ser concedido, permanecendo a embarcação sujeita às determinações da Autoridade Sanitária.

A concessão do CLP não impede a adoção posterior de medidas sanitárias, inclusive inspeções, determinações, restrições ou outras providências consideradas

necessárias pela Autoridade Sanitária diante da identificação superveniente de risco ou de alteração das condições sanitárias inicialmente avaliadas.

Compete exclusivamente à Autoridade Sanitária, no âmbito de suas atribuições legais e regulamentares, avaliar a necessidade de inspeção, definir as medidas sanitárias aplicáveis e deliberar quanto à concessão do Certificado de Livre Prática.

Eventos de Saúde Pública

Sempre que houver informação constante na Declaração Marítima de Saúde, comunicação do comandante, agente marítimo ou qualquer outra evidência de caso suspeito de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) ou Internacional (ESPII), deverão ser imediatamente adotados os fluxos estabelecidos neste Plano de Contingência, incluindo:

- comunicação imediata à ANVISA;
- avaliação conjunta entre ANVISA e Autoridade Portuária;
- definição das medidas de investigação, isolamento, monitoramento e controle;
- acionamento da Secretaria Municipal de Saúde, quando necessário para assistência, vigilância epidemiológica, transporte sanitário ou outras ações previstas neste Plano;
- adoção das medidas previstas no Regulamento Sanitário Internacional e nos protocolos vigentes do Ministério da Saúde.

A concessão da Livre Prática não afasta a possibilidade de adoção de medidas sanitárias posteriores, caso sejam identificados novos eventos de saúde pública durante a permanência da embarcação no porto ou após sua atracação.

4.5 Detecção, ativação e desativação do Plano de Contingência

O presente Plano de Contingência será ativado a partir da avaliação de risco sanitário realizada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e pela Autoridade Portuária dentro de suas competências, podendo contar com o apoio técnico e operacional das vigilâncias em saúde, dos serviços de saúde locais e das equipes de saúde atuantes na área portuária, sempre que identificado um Evento de Saúde Pública (ESP) relacionado a viajantes, tripulantes, cargas, meios de transporte ou demais situações com potencial de impacto sanitário.

Os níveis operacionais previstos neste Plano de Contingência têm por finalidade organizar a resposta institucional de forma proporcional ao risco identificado, considerando a gravidade do evento, o potencial de disseminação, o impacto sobre as operações portuárias e a capacidade de resposta disponível no momento da ocorrência.

A estruturação em níveis permite atuação progressiva e escalonada, possibilitando adequação das medidas sanitárias, operacionais e assistenciais conforme a evolução do cenário epidemiológico, garantindo maior eficiência na coordenação das ações e otimização dos recursos disponíveis.

Figura 14 – Níveis operacionais de resposta.

A ativação do plano poderá ocorrer, entre outras situações:

- diante da identificação de caso suspeito ou confirmado de doença de



relevância em saúde pública;

- em situações de surtos ou agregados de casos em embarcações ou áreas portuárias;

- quando houver indicação de viajante, carga ou meio de transporte potencialmente afetado;
- mediante alertas epidemiológicos emitidos pelo Ministério da Saúde, Anvisa, OMS ou demais autoridades competentes;
- em cenários de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) ou Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), especialmente quando houver determinação de medidas sanitárias específicas aplicáveis ao ambiente portuário.

A definição do nível operacional de resposta observará a magnitude do evento, o potencial de disseminação, o impacto sobre as operações portuárias e a capacidade de resposta instalada, podendo resultar na adoção progressiva de medidas sanitárias e operacionais previstas neste plano**.**

Figura 15 – Registro de Evento de Saúde Pública – Prazo regulatório.



A comunicação inicial do evento deverá ocorrer imediatamente após sua identificação, utilizando-se o meio de comunicação mais célere e disponível, de modo a assegurar ciência tempestiva às autoridades competentes e permitir o pronto desencadeamento das medidas necessárias. Sem prejuízo dessa comunicação imediata, a formalização da comunicação deverá ser realizada no prazo regulamentar de até 24 (vinte e quatro) horas, observados os canais, registros e procedimentos oficialmente estabelecidos.

O fluxograma que demonstra de forma prática e simplificada a detecção e ativação do plano encontra-se na **Figura 16**.

Figura 16– Detecção e Ativação do Plano de Contingência.



A desativação do Plano ocorrerá quando o evento estiver sob controle epidemiológico e não houver mais necessidade de manutenção das medidas sanitárias implementadas. Nos casos de ESPIN ou ESPII, a desativação ocorrerá após

encerramento oficial da emergência ou quando as medidas específicas deixarem de ser recomendadas pelas autoridades competentes.

Ressalta-se que o acionamento dos demais planos de emergência da Autoridade Portuária de Paranaguá e Antonina ocorrerá de forma independente do presente Plano de Contingência, sempre que identificado cenário emergencial correspondente, utilizando-se os fluxos, recursos e procedimentos próprios previstos em cada instrumento específico.

O fluxograma que demonstra de forma prática e simplificada a desativação do plano encontra-se abaixo

Figura 17 – Desativação do Plano de Contingência.

4.5.1 Medidas de Saúde Aplicáveis em Situações de ESPIN ou ESPII



Na hipótese de declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII)

ou diante de evento de saúde pública com potencial repercussão sanitária relevante, os órgãos e instituições envolvidos deverão adotar, de forma coordenada e proporcional ao risco identificado, as medidas de saúde previstas no Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005), na RDC ANVISA nº 932/2024, nas orientações do Ministério da Saúde, da Anvisa e das autoridades sanitárias competentes.

A definição, implementação e eventual ampliação dessas medidas competem à Autoridade Sanitária competente, observadas as atribuições legais dos entes envolvidos, podendo incluir, entre outras ações, revisão de histórico de viagem, avaliação clínica e epidemiológica, verificação de vacinação ou profilaxias, observação de saúde pública, rastreamento de contatos, triagem de viajantes, restrições operacionais temporárias, quarentena, isolamento e demais medidas sanitárias cabíveis.

No eventual acionamento do Plano de Contingência de Saúde Pública, a Autoridade Portuária assumirá a função de coordenadora operacional inicial da resposta, quando este for formalmente instalado.

Nessa condição, caberá à Autoridade Portuária a coordenadora operacional inicial da resposta, a articulação interinstitucional e a tomada de decisões estratégicas necessárias à mitigação dos riscos à saúde pública no âmbito do complexo portuário.

A atuação da Autoridade Portuária na coordenação inicial da resposta observará o princípio do escalonamento da emergência. Caso o evento de saúde pública atinja níveis de gravidade, abrangência ou complexidade que exijam a intervenção direta de órgãos estaduais ou federais de maior circunscrição ou competência legal (como o Ministério da Saúde, a ANVISA ou órgãos de Defesa Civil), sem prejuízo às competências próprias da Autoridade Competente e dos demais órgãos e instituições envolvidos.

O Comando da Emergência será assumido pela entidade de maior competência legalmente designada. A Autoridade Portuária passará a atuar como componente de apoio técnico e operacional do Comando Unificado, garantindo a continuidade das ações e fornecendo todo o suporte logístico e infraestrutural sob sua jurisdição.

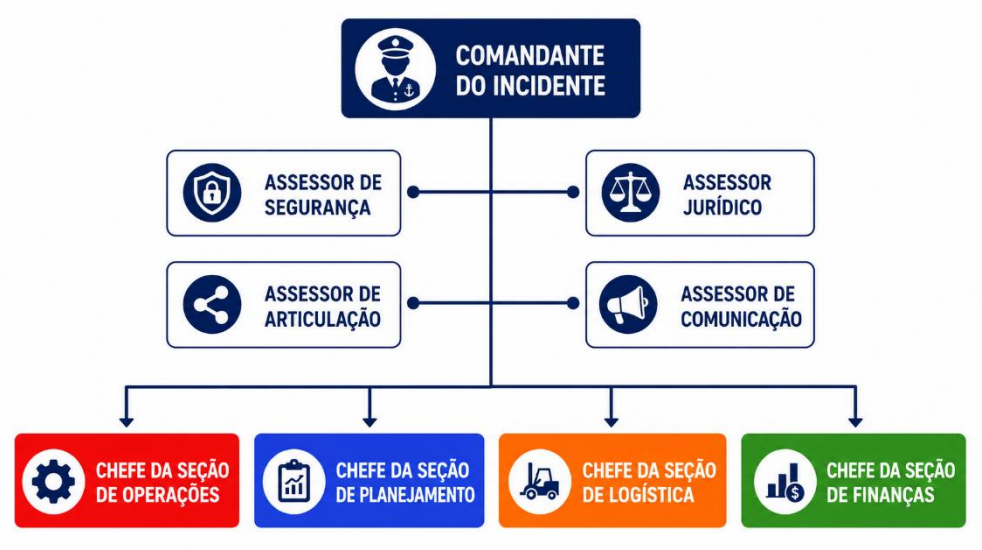


Figura 18 – Sistema de Comando Unificado.

As decisões relacionadas à aplicação de medidas sanitárias sobre viajantes, casos suspeitos, contatos, áreas afetadas ou grupos populacionais específicos serão adotadas pela Autoridade Sanitária competente, observadas as disposições da Lei Federal nº 8.080/1990, da Lei Federal nº 6.259/1975, do Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005), da RDC ANVISA nº 932/2024 e demais normativas vigentes.

4.5.2 Medidas Aplicáveis a Meios de Transporte, Bagagens, Cargas e Áreas Operacionais

Uma vez ativado o presente Plano de Contingência, poderão ser adotadas medidas sanitárias adicionais voltadas aos meios de transporte, bagagens, cargas, contêineres, mercadorias, resíduos, áreas operacionais e demais elementos potencialmente relacionados ao evento de saúde pública identificado, conforme avaliação de risco realizada pela Autoridade Sanitária competente (ANVISA).

Nos termos do Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005) e da RDC ANVISA nº 932/2024, tais medidas poderão compreender inspeções sanitárias, avaliação de manifestos e itinerários, conferência de certificados sanitários, procedimentos de limpeza, desinfecção, descontaminação, controle de vetores e reservatórios, manejo seguro de resíduos, isolamento de áreas, quarentena de meios de transporte ou outras medidas necessárias à mitigação do risco sanitário identificado. Até manifestação da Autoridade Competente, poderá ser determinada a restrição de embarque, desembarque ou circulação de pessoas no meio de transporte afetado.

A competência para determinar, coordenar ou fiscalizar a adoção dessas medidas caberá à Autoridade Sanitária competente (ANVISA), observadas as atribuições da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), da Vigilância em

Saúde, da Autoridade Portuária, dos operadores portuários, dos terminais, das agências marítimas, dos operadores de meios de transporte e dos demais órgãos com atuação no ponto de entrada.

Compete à Autoridade Portuária garantir a articulação operacional entre os intervenientes, disponibilizar os meios necessários à execução das medidas determinadas pelas autoridades competentes e assegurar que os fluxos operacionais previstos neste Plano sejam observados, preservando simultaneamente a proteção da saúde pública, a segurança das pessoas e a continuidade das atividades essenciais do complexo portuário.

As medidas adotadas deverão observar os princípios da proporcionalidade, razoabilidade, avaliação de risco e evidências técnico-científicas disponíveis, sendo registradas e comunicadas conforme os procedimentos estabelecidos pela Anvisa, Ministério da Saúde e demais autoridades competentes.

4.6 Recursos operacionais e logísticos

Dependendo da natureza do evento e do nível operacional eventualmente estabelecido para resposta à emergência em saúde pública, a Autoridade Portuária de Paranaguá e Antonina, bem como as demais instituições envolvidas na estrutura de resposta, deverão disponibilizar os recursos necessários para execução das ações previstas neste Plano de Contingência.

Os terminais portuários, concessionárias, agências marítimas, serviços médicos, órgãos de vigilância e demais participantes deverão providenciar os equipamentos de proteção individual (EPIs), insumos sanitários, materiais de isolamento, recursos assistenciais e suporte logístico necessários, conforme orientações técnicas da ANVISA e avaliação do cenário epidemiológico vigente.

Fica estabelecido que caberá à Autoridade Portuária a responsabilidade pela aquisição e disponibilização dos insumos necessários às ações previstas neste Plano, observadas suas competências e os procedimentos administrativos aplicáveis. Ao Órgão Gestor de Mão de Obra – OGMO caberá a gestão, armazenamento, controle e distribuição desses insumos, assegurando sua adequada disponibilização aos trabalhadores e às ações de resposta, conforme a necessidade operacional e os protocolos vigentes.

Poderão ser utilizados recursos como máscaras cirúrgicas, respiradores PFF2, luvas, álcool em gel, aventais, óculos de proteção, termômetros infravermelhos, oxímetros, materiais para isolamento e restrição de acesso, recursos de transporte sanitário e demais insumos compatíveis com a necessidade operacional identificada.

A definição dos materiais e quantitativos ocorrerá conforme o tipo de evento, gravidade da situação, forma de transmissão suspeita e complexidade da resposta necessária, podendo haver ampliação progressiva da mobilização de recursos diante do agravamento do cenário epidemiológico.

Uma vez identificado evento suspeito compatível com os critérios deste Plano, os fluxos operacionais correspondentes deverão ser imediatamente acionados, com mobilização das equipes responsáveis, recursos assistenciais, estrutura de atendimento, comunicação interinstitucional e suporte logístico necessário para resposta adequada.

Nos cenários de maior gravidade ou situações de crise, poderão ainda ser acionados recursos complementares de apoio operacional e resposta integrada disponíveis no âmbito portuário, regional ou interfederativo, conforme avaliação conjunta das autoridades competentes.

4.7 Capacidades Básicas do Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005)

Em conformidade com o Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005), com a RDC ANVISA nº 932/2024 e demais normativas aplicáveis aos Pontos de Entrada Designados, os Portos Organizados de Paranaguá e Antonina deverão manter, de forma contínua, as capacidades básicas necessárias para prevenção, detecção, avaliação, comunicação e resposta a eventos de saúde pública.

Para fins deste Plano, consideram-se capacidades básicas os recursos, processos, estruturas e mecanismos institucionais destinados a assegurar ambiente sanitário seguro e resposta adequada frente a riscos, agravos e emergências em saúde pública de relevância local, nacional ou internacional.

Os Portos do Paraná realizarão monitoramento anual das capacidades básicas previstas no Regulamento Sanitário Internacional e na RDC nº 932/2024, encaminhando os resultados à Anvisa conforme orientações vigentes disponibilizadas em seu portal eletrônico (https://www.gov.br/anvisa/pt-br), de acordo com o formulário contido no ANEXO III deste plano.



Figura 19 – Capacidades Básicas definidas pelo RSI (2005).

4.8 Precauções indicadas de acordo com a avaliação sindrômica do caso suspeito

4.8.1 Precauções padrão

As Precauções Padrão constituem o conjunto básico de medidas de prevenção e controle de infecções aplicáveis a todos os casos suspeitos ou confirmados de doenças transmissíveis, independentemente do diagnóstico etiológico. Essas medidas têm por objetivo reduzir o risco de transmissão de agentes infecciosos entre viajantes, tripulantes, trabalhadores portuários e profissionais envolvidos na assistência ou resposta ao evento. Incluem a adequada higienização das mãos, o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) conforme a avaliação de risco da atividade desempenhada, a adoção de práticas seguras no manuseio de materiais biológicos e perfurocortantes, bem como a correta limpeza e desinfecção de superfícies, equipamentos e ambientes. Também compreendem o manejo seguro de roupas, resíduos e artigos utilizados durante o atendimento. As Precauções Padrão devem ser observadas em todas as etapas da assistência, transporte, monitoramento e investigação dos casos suspeitos, constituindo a principal medida para prevenção da disseminação de agravos e proteção da saúde pública no ambiente portuário.

O infográfico ilustrativo das precauções padrão está disponibilizado na Figura 19, na página seguinte.

Figura 20 – Infográfico Precauções Padrão.

PRECAUÇÕES PADRÃO
PARA ATENDIMENTO DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO EM PORTOS

Medidas de biossegurança para proteção dos profissionais, viajantes e comunidade portuária.

1 HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



Principal medida de prevenção

- Retirar adornos;
- Realizar a HM seguindo os cinco momentos:

1. Antes do contato com o viajante suspeito ou afetado – caso suspeito ou confirmado;
2. Antes da realização de procedimento asséptico;
3. Após risco de exposição a fluidos corporais;
4. Após contato com o viajante suspeito ou afetado, caso suspeito ou confirmado;
5. Após contato com as áreas próximas ao viajante suspeito ou afetado – caso suspeito ou confirmado.

- Realizar com água e sabão ou solução alcoólica, quando as mãos estiverem limpas.

2 LUVAS



Proteção contra contato com fluidos corporais

- Utilizar luvas sempre que houver risco de contato com sangue, fluido corporal, secreção, excreção, pele não integra e mucosas, 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.

3 MÁSCARA, ÓCULOS, PROTETOR FACIAL



Proteção das mucosas

- Utilizar máscara e óculos de proteção sempre que houver risco de respingos de sangue, fluido corporal, secreção e excreção, com o objetivo de proteger a face do profissional;
- Colocar máscara cirúrgica e óculos com proteção lateral, para cobrir olhos, nariz e boca durante os procedimentos com possibilidade de respingo de material biológico;
- A máscara cirúrgica e os óculos devem ser individuais;
- Retirá-los ao término do procedimento e higienizar as mãos;
- Proceder à limpeza dos óculos com água e sabão.

4 AVENTAL



Proteção da roupa e da pele

- 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.

PRECAUÇÕES PADRÃO

Aplicáveis a todos os atendimentos de casos suspeitos ou confirmados de doenças transmissíveis.

5 ARTIGOS E EQUIPAMENTOS UTILIZADOS DURANTE O CUIDADO OU ATENDIMENTO AO VIAJANTE SUSPEITO OU AFETADO



- 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.

6 AMBIENTE



Limpeza e desinfecção contínuas

- Determinar a adequada limpeza e desinfecção das superfícies e equipamentos;
- Piso e parede devem receber limpeza e desinfecção sistemática, conforme orientação da Autoridade Sanitária.

7 ROUPAS E ENXOVAIS



Manipulação segura

- 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.

8 MATERIAIS PERFUROCORTANTES



Prevenção de acidentes ocupacionais

Orientar:

- 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,

4.8.2 Precauções de contato

As Precauções de Contato constituem medidas complementares às Precauções Padrão e devem ser adotadas sempre que a avaliação sindrômica indicar risco de transmissão por contato direto com o indivíduo afetado ou por contato indireto com superfícies, objetos, equipamentos ou ambientes contaminados. Seu objetivo é reduzir a disseminação de agentes infecciosos em ambientes de circulação coletiva, protegendo viajantes, tripulantes, trabalhadores portuários, profissionais de saúde e demais pessoas envolvidas nas operações portuárias.

Essas medidas incluem, entre outras ações, a acomodação do caso suspeito ou afetado em local reservado ou com restrição de circulação, a utilização de luvas e avental durante a assistência, a higienização rigorosa das mãos antes e após qualquer contato, a limpeza e desinfecção frequente de superfícies e equipamentos, a restrição do compartilhamento de artigos de uso pessoal e a adoção de cuidados específicos durante o transporte e manejo do paciente.

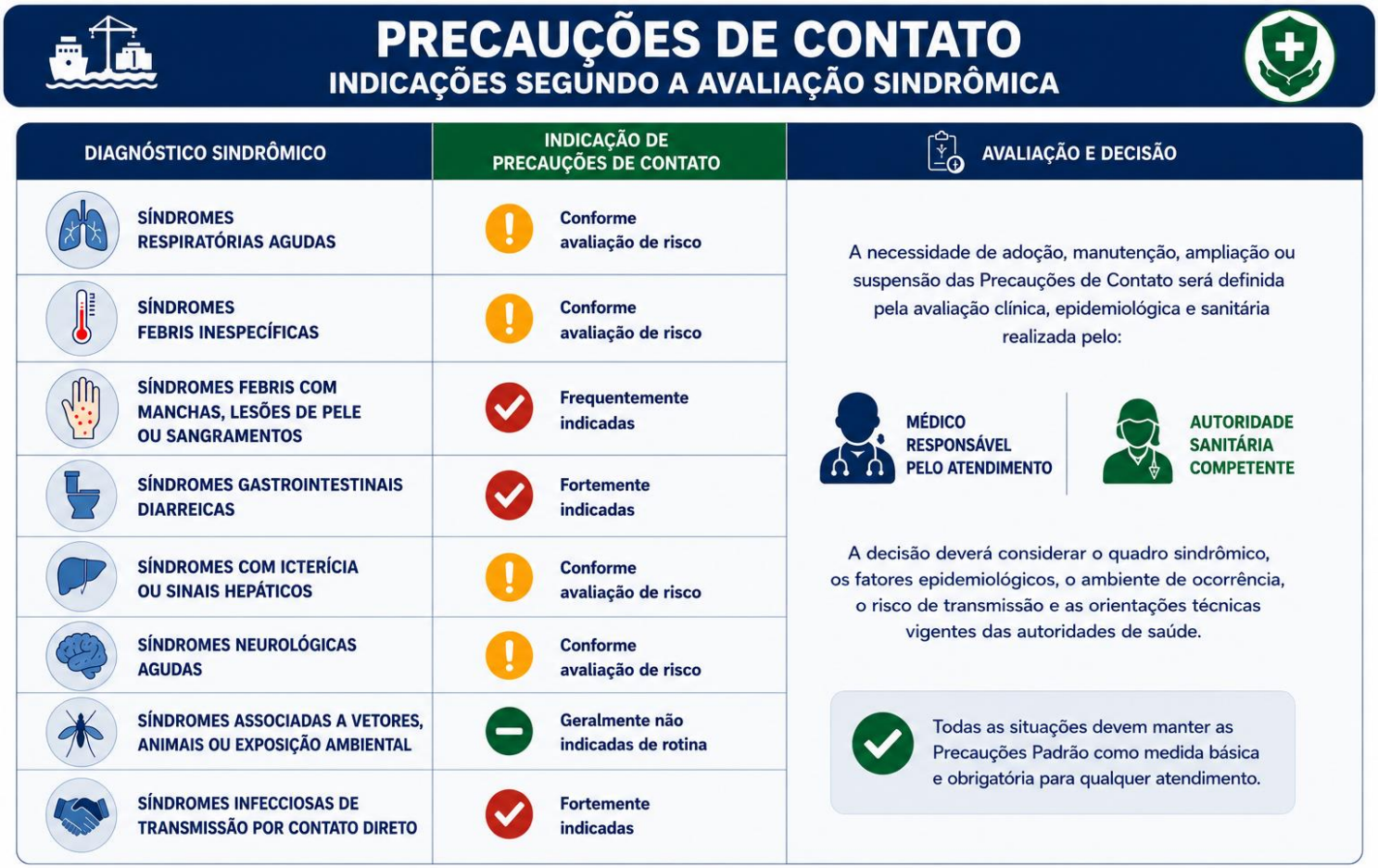


Figura 21 – Principais indicações para Precaução de Contato.

A definição da necessidade e da extensão dessas medidas deverá ser realizada pela Autoridade Sanitária competente ou pelo Serviço Médico assistente, considerando o quadro sindrômico apresentado, os fatores epidemiológicos envolvidos, o ambiente de ocorrência e o risco de disseminação no contexto portuário. A adoção tempestiva das Precauções de Contato constitui medida essencial para a contenção de eventos de saúde pública, complementando as Precauções Padrão e contribuindo para a manutenção segura das atividades portuárias e para a proteção da saúde coletiva.

O infográfico ilustrativo das precauções de contato está disponibilizado na Figura 22, na página seguinte.

Figura 22 – Infográfico Precauções de Contato.

PRECAUÇÕES DE CONTATO

Medidas para prevenção da transmissão por contato

1 ISOLAMENTO (EMBARCAÇÕES)



- 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.

2 HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



- 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.

3 PARAMENTAÇÃO



A AVENTAL

- 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.



B LUVAS

- 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.



PRECAUÇÕES DE CONTATO

Aplicadas a casos suspeitos ou afetados para evitar a transmissão por contato direto ou indireto

4 TRANSPORTE DE VIAJANTES SUSPEITOS OU AFETADOS



- 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;
- Após o transporte, realizar limpeza e desinfecção da maca e cadeira de rodas.

5 ARTIGOS E EQUIPAMENTOS



- 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.

6 AMBIENTE



- Realizar limpeza e desinfecção das superfícies.

7 VISITAS



- 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).

LEMBRE-SE

- A higienização das mãos é a medida mais importante para prevenção.
- Utilize os EPIs adequados para cada procedimento.
- Descarte corretamente os materiais utilizados e resíduos.
- Siga sempre as Precauções Padrão associadas.

Dúvidas? Procure a equipe de saúde da embarcação ou do porto.

4.8.3 Precaução para gotículas e aerossóis

As Precauções para Gotículas e Aerossóis constituem medidas adicionais às Precauções Padrão e têm como objetivo reduzir o risco de transmissão de agentes infecciosos por partículas respiratórias eliminadas durante a fala, tosse, espirro ou procedimentos que possam gerar aerossóis. Essas medidas são especialmente relevantes em ambientes com circulação de viajantes e tripulantes, contribuindo para a proteção dos profissionais envolvidos na resposta, da comunidade portuária e da população em geral.

As Precauções para Gotículas geralmente incluem o uso de máscara cirúrgica, manutenção de distanciamento adequado quando possível e controle da circulação do caso suspeito ou afetado. Já as Precauções para Aerossóis exigem medidas adicionais, como utilização de respirador particulado (PFF2/N95 ou equivalente), priorização de ambientes adequadamente ventilados e adoção de cuidados específicos durante procedimentos potencialmente geradores de aerossóis.

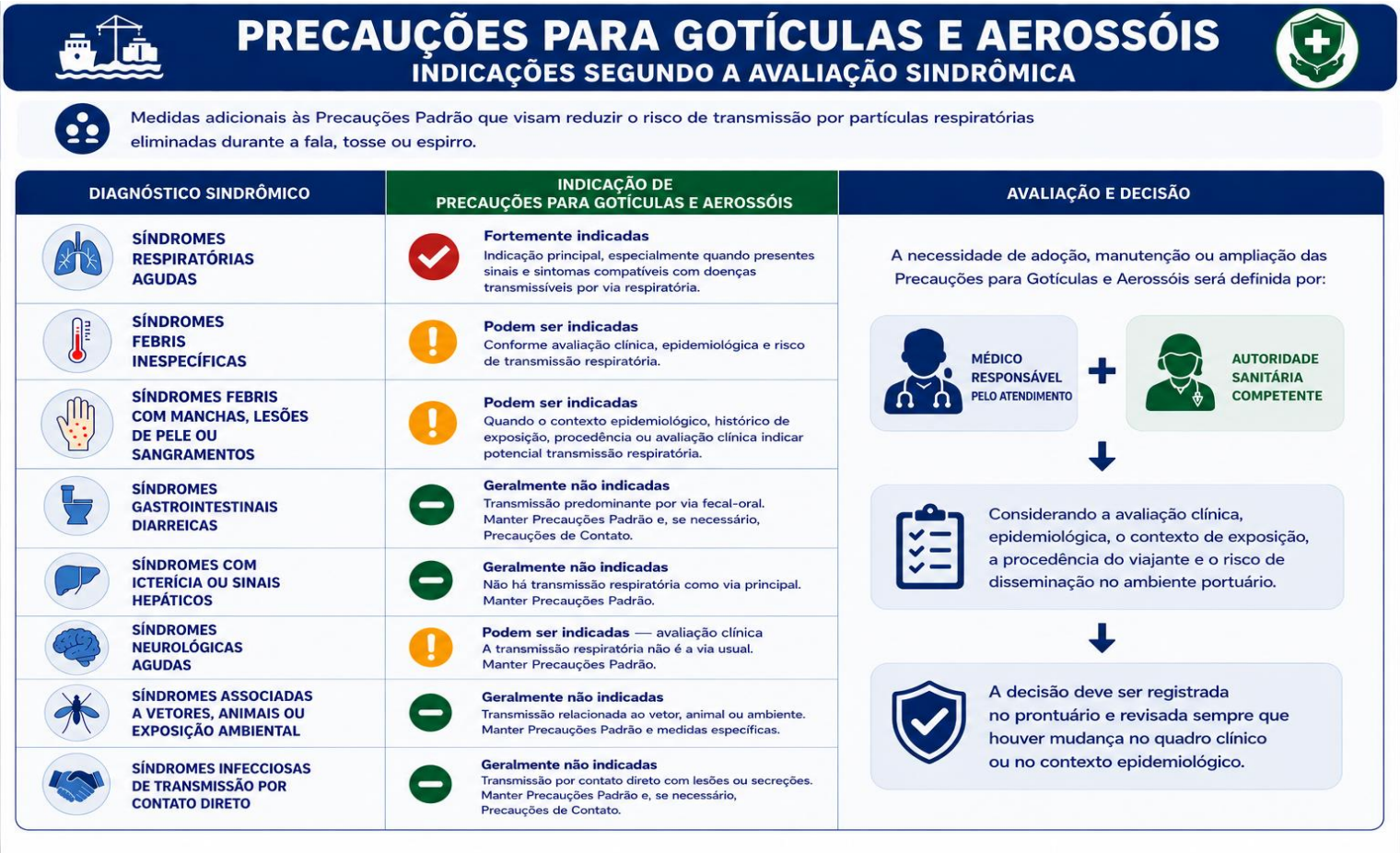


Figura 23 – Principais indicações para precauções por gotículas e aerossóis.

Figura 24 – Precauções por Gotículas. **Figura 25** – Precauções por Aerossóis.

PRECAUÇÕES POR GOTÍCULAS

Medidas que reduzem o risco de transmissão por gotículas eliminadas ao falar, tossir ou espirrar.



ISOLAMENTO (EMBARCAÇÕES)

- O viajante suspeito ou afetado deve ser isolado em quarto ou cabine privativos ou, caso não seja possível, proceder corte 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)

- Retirar adornos;
- Realizar a HM seguindo os cinco momentos:
  - antes do contato com o viajante suspeito ou afetado;
  - antes da realização de procedimento asséptico;
  - após risco de exposição a fluidos corporais;
  - após contato com outros viajantes;
  - após o contato com as áreas próximas ao caso.
- Realizar com água e sabão ou solução alcoólica quando as mãos estiverem limpas.



MÁSCARA CIRÚRGICA

- Colocar a máscara cirúrgica ao entrar no quarto do viajante suspeito ou afetado;
- Recomenda-se que todos os profissionais usem a máscara cirúrgica independente se foram vacinados ou apresentaram a doença;
- Orientar o viajante suspeito ou afetado a cobrir a boca e nariz ao tossir ou espirrar, utilizando lenço de papel, descartá-lo e logo após higienizar as mãos (tosse com etiqueta);
- Retirar a máscara ao sair do quarto.



TRANSPORTE DO VIAJANTE SUSPEITO OU AFETADO

- Antes de encaminhar o viajante suspeito ou afetado, avisar o setor de destino sobre as precauções de gotículas;
- O viajante suspeito ou afetado deverá utilizar máscara cirúrgica durante todo o período em que estiver em deslocamento.



VISITAS

- 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.

Gotículas são partículas grandes que saem do nariz ou da boca ao falar, tossir ou espirrar e podem atingir pessoas próximas (até 1 metro de distância).



PRECAUÇÕES POR AEROSSÓIS

Medidas que reduzem o risco de transmissão por partículas muito pequenas que ficam suspensas no ar por mais tempo e podem percorrer maiores distâncias.

1 ISOLAMENTO (EMBARCAÇÕES)



- O viajante suspeito ou afetado deve ser isolado em quarto ou cabine privativo.
- Isolamento no serviço de saúde de bordo, quando disponível e indicado.
- O quarto ou cabine deve ser identificado (isolamento).
- Manter porta fechada.
- Garantir boa ventilação do ambiente, preferencialmente natural.

2 HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS (HM)



- Retirar adornos.
- Realizar a HM seguindo os cinco momentos:

antes do contato com o viajante suspeito ou afetado	antes da realização de procedimento asséptico	após risco de exposição a fluidos corporais	após contato com o viajante suspeito ou afetado	após contato com as áreas próximas ao viajante, suspeito ou afetado

- Realizar com água e sabão ou solução alcoólica, quando as mãos estiverem limpas.

3 MÁSCARA TIPO RESPIRADOR (N95 OU PFF2)



- É obrigatório o uso de máscara tipo respirador (N95 ou PFF2) com eficiência de filtração adequada.
- Colocar a máscara antes de entrar em contato direto com o viajante suspeito ou afetado, retirá-la após o contato.
- Verificar o ajuste da máscara para garantir vedação adequada.
- A máscara é de uso individual e deve ser trocada conforme necessidade ou sempre que estiver danificada, úmida ou suja.
- Orientar o viajante suspeito ou afetado a cobrir a boca e nariz ao tossir ou espirrar, utilizando lenço de papel, descartá-lo e higienizar as mãos.

4 TRANSPORTE DO VIAJANTE SUSPEITO OU AFETADO



- Antes de encaminhar o viajante suspeito ou afetado, avisar o setor de destino sobre as precauções para aerossóis.
- O viajante suspeito ou afetado deverá utilizar máscara cirúrgica durante o transporte e todo o período em que estiver em deslocamento.

5 VISITAS



- As visitas devem ser restritas e orientadas quanto à HM e uso de máscara N95; em caso de dúvida quanto o isolamento, entrar em contato com a equipe da Anvisa.

6 ACOMPANHANTES



- 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.

A PREVENÇÃO É A MELHOR PROTEÇÃO.
Siga todas as orientações e, em caso de dúvidas, consulte a equipe da Anvisa.

Higienize as mãos | Use a máscara corretamente | Mantenha os ambientes ventilados | Em caso de dúvidas, procure orientação

4.9 Capacidades Operacionais da Rede de Saúde do Litoral

A rede assistencial do litoral paranaense, composta pelos serviços municipais e estaduais integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS), dispõe de capacidade assistencial organizada e opera em conformidade com a legislação, os princípios, as competências e os fluxos de regulação estabelecidos no âmbito do SUS, estando apta a integrar a resposta aos eventos de saúde pública contemplados neste Plano. Dessa forma, a referida rede será adotada como referência assistencial para avaliação, estabilização, encaminhamento, internação e demais cuidados necessários, conforme a natureza e a gravidade de cada caso, respeitados os níveis de atenção, a capacidade instalada, os fluxos regulatórios e as competências de cada ente federativo.

5. Funções e Responsabilidades dos Órgãos e Instituições Envolvidas

A resposta a Eventos de Saúde Pública (ESP), Emergências em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e Emergências em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) no âmbito dos Portos Organizados de Paranaguá e Antonina deverá ocorrer de forma integrada, coordenada e interinstitucional, observando-se as competências legais e operacionais de cada órgão envolvido, em conformidade com o Regulamento Sanitário Internacional (**RSI – 2005**), a **RDC ANVISA nº 932/2024**, a **Lei nº 8.080/1990**, a **Lei nº 9.782/1999**, bem como demais normativas aplicáveis.

As atribuições estabelecidas nos subitens seguintes possuem caráter de consolidação operacional das competências legalmente atribuídas a cada órgão, entidade ou interveniente e deverão ser interpretadas em conformidade com sua respectiva legislação de regência. As atividades de apoio, articulação, comunicação ou cooperação previstas neste Plano não implicam transferência, delegação, ampliação ou criação de competência administrativa, sanitária, epidemiológica, marítima, portuária ou assistencial. Sempre que determinada medida depender de decisão de autoridade específica, sua execução somente ocorrerá mediante determinação ou anuência do órgão legalmente competente, cabendo aos demais participantes prestar o apoio que lhes couber dentro dos limites de suas atribuições legais. Além disso, possuem caráter complementar e cooperativo, podendo ser ampliadas conforme o cenário epidemiológico vigente, determinações sanitárias superiores ou necessidades operacionais específicas identificadas durante a resposta.

5.1 Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

Compete à Agência Nacional de Vigilância Sanitária, na qualidade de autoridade sanitária federal em pontos de entrada internacionais:

- Exercer e coordenar, no âmbito de suas competências, as ações de vigilância sanitária nos pontos de entrada e atuar de forma articulada com as autoridades responsáveis

pela vigilância epidemiológica diante da identificação de eventos de interesse à saúde pública, nos termos da Lei nº 9.782/1999, do RSI (2005) e da RDC ANVISA nº 932/2024;

- Realizar avaliação de risco sanitário frente a eventos suspeitos ou confirmados;
- Determinar, supervisionar e monitorar medidas sanitárias aplicáveis a embarcações, cargas, resíduos, viajantes, tripulantes e áreas portuárias;
- Receber, avaliar e processar informações constantes na Declaração Marítima de Saúde;
- Comunicar a identificação do risco sanitário e, nos eventos relacionados às suas competências como autoridade sanitária em ponto de entrada, promover a articulação técnica necessária à ativação dos mecanismos de resposta previstos neste Plano, nos casos relacionados a ESP, ESPIN ou ESPII;
- Estabelecer medidas de isolamento, quarentena, inspeção sanitária, desinfecção, descontaminação, desinsetização ou outras previstas no RSI;
- Comunicar eventos relevantes ao Ministério da Saúde, ao CIEVS e demais autoridades competentes;
- Fiscalizar o cumprimento das medidas sanitárias determinadas;
- Fornecer orientações sanitárias e apoiar tecnicamente, no âmbito de suas competências, a articulação com os órgãos responsáveis pelos fluxos de vigilância e assistência;
- Monitorar o cumprimento das capacidades básicas previstas no RSI para pontos de entrada;
- Emitir alertas, recomendações, notas técnicas e orientações operacionais;
- Articular-se com operadores portuários, clínicas médicas, agentes marítimos, OGMO, Portos do Paraná e demais intervenientes.

As atribuições da Anvisa fundamentam-se especialmente no RSI (2005), nos artigos relacionados às autoridades competentes, meios de transporte, controle sanitário e pontos de entrada, bem como na RDC nº 932/2024, que estabelece a obrigatoriedade de manutenção de capacidades básicas de vigilância e resposta em portos.

5.2 Portos do Paraná

Compete aos Portos do Paraná, enquanto autoridade portuária responsável pela administração dos Portos Organizados de Paranaguá e Antonina:

- Disponibilizar estrutura operacional, logística e administrativa necessária à execução das medidas previstas neste Plano;
- Garantir condições operacionais para acesso das equipes de saúde às áreas primárias, cais, píeres, terminais, fundeadouros e demais instalações portuárias;
- Apoiar o controle de acesso de pessoas, veículos e embarcações quando necessário;
- Integrar a Estrutura Organizacional de Resposta e apoiar o Comando Unificado;
- Manter atualizado o presente Plano de Contingência, promovendo revisões periódicas, exercícios simulados e capacitações;
- Articular-se com arrendatários, operadores portuários, OGMO, agências marítimas e demais integrantes da comunidade portuária;
- Disponibilizar informações operacionais relevantes às autoridades sanitárias;
- Apoiar ações relacionadas ao gerenciamento de resíduos, controle ambiental, comunicação de risco e segurança operacional;
- Prestar, no âmbito de suas competências e capacidades, o apoio operacional e logístico necessário à implementação das medidas de remoção, isolamento ou restrição operacional determinadas pelas autoridades legalmente competentes;
- Auxiliar na implementação de medidas sanitárias determinadas pela autoridade competente;
- Manter integração com os demais planos internos de emergência, segurança e meio ambiente existentes no complexo portuário.

A atuação da autoridade portuária observa especialmente a Lei nº 12.815/2013, o RSI (2005), a RDC nº 932/2024, além dos protocolos operacionais internos e planos complementares existentes no complexo portuário.

5.3 Secretaria Municipal de Saúde

Compete às Secretarias Municipais de Saúde dos municípios envolvidos:

- Executar ações de vigilância epidemiológica, assistência e monitoramento em saúde no território municipal;
- Apoiar a investigação epidemiológica de casos suspeitos ou confirmados;

- Articular e disponibilizar, conforme as competências, capacidade instalada, protocolos assistenciais e regulação do SUS, os serviços integrantes da rede municipal necessários à resposta;
- Operacionalizar fluxos de atendimento no âmbito do SUS;
- Apoiar ações de vacinação, profilaxia e monitoramento de contatos;
- Integrar o fluxo de comunicação junto ao CIEVS municipal, regional e estadual;
- Apoiar ações de educação em saúde e comunicação de risco;
- Participar das ações conjuntas de resposta interinstitucional;
- Notificar imediatamente doenças, agravos e eventos de notificação compulsória;
- Apoiar a execução de medidas sanitárias determinadas pela autoridade competente.

As ações municipais deverão observar os fluxos do SUS, protocolos ministeriais, diretrizes da vigilância epidemiológica e normativas estaduais e federais aplicáveis. Lei nº 8.080/1990, Lei orgânica do SUS, Lei nº 6.259/1975, relativa à organização das ações de vigilância epidemiológica e notificação compulsória; o Decreto nº 78.231/1976; e os atos ministeriais que regulamentam atualmente o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica e a Lista Nacional de Notificação Compulsória.

5.4 Secretaria de Estado da Saúde – SESA/PR

Compete à Secretaria de Estado da Saúde do Paraná:

- Coordenar tecnicamente as ações estaduais de vigilância epidemiológica relacionadas aos eventos de saúde pública;
- Apoiar os municípios envolvidos na resposta assistencial e epidemiológica;
- Articular a rede hospitalar de referência estadual;
- Apoiar a investigação epidemiológica, rastreamento de contatos e monitoramento de casos;
- Atuar em conjunto com o CIEVS estadual;
- Emitir orientações técnicas e protocolos complementares;
- Coordenar estratégias estaduais de imunização e controle de agravos;
- Apoiar ações laboratoriais, incluindo articulação com o LACEN;

Competências legais fundamentadas na Lei nº 8.080/1990 – Lei orgânica do SUS, art. 15 e 17 – competências da direção estadual do SUS.

5.5 Ministério da Saúde

Compete ao Ministério da Saúde:

- Coordenar nacionalmente as ações relacionadas a ESPIN e ESPII;
- Emitir alertas epidemiológicos, protocolos, notas técnicas e orientações nacionais;
- Coordenar a Rede CIEVS em âmbito nacional;
- Declarar, por ato do Ministro de Estado da Saúde, Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN, nas hipóteses e condições previstas no Decreto nº 7.616/2011.;
- Articular ações junto à Organização Mundial da Saúde (OMS) e demais organismos internacionais;
- Coordenar estratégias nacionais de vigilância, monitoramento, imunização e resposta;
- Apoiar técnica e operacionalmente estados e municípios;
- Definir fluxos nacionais relacionados à Lista Nacional de Notificação Compulsória.

Competências legais fundamentadas na Lei nº 8.080/1990 – Lei orgânica do SUS, art. 16 – competências da direção nacional do SUS, Decreto nº 7.616/2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN, RSI (2005) e o Decreto nº 10.212/2020 - texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional.

5.6 Capitania dos Portos do Paraná / Autoridade Marítima

Compete à Capitania dos Portos do Paraná:

- Apoiar o controle do tráfego e permanência de embarcações;
- Coordenar ações relacionadas à segurança da navegação e controle marítimo;
- Adotar, no âmbito das competências da Autoridade Marítima, as providências relativas à segurança da navegação, movimentação, permanência ou fundeio das embarcações necessárias à implementação de medida sanitária determinada pela autoridade competente;

- Apoiar, no âmbito das competências da Autoridade Marítima, a implementação das restrições de movimentação, acesso, permanência ou fundeio decorrentes de medidas determinadas pela autoridade sanitária competente;
- Atuar de forma integrada com Anvisa e autoridade portuária;
- Fiscalizar o cumprimento das normas marítimas aplicáveis;
- Apoiar, quando inserido nas atribuições da Autoridade Marítima e observadas as competências específicas dos órgãos responsáveis, as operações marítimas necessárias à resposta;
- Aplicar procedimentos previstos nas Normas da Autoridade Marítima (NORMAM).

Tais atribuições fundamentam-se na Lei nº 9.537/1997 – Lei de Segurança do Tráfego Aquaviário (LESTA), no Decreto nº 2.596/1998 – RLESTA, na Lei Complementar nº 97/1999, e nas Normas da Autoridade Marítima – NORMAM.

5.7 Órgão Gestor de Mão de Obra – OGMO

Compete ao OGMO:

- Apoiar a comunicação institucional junto aos trabalhadores portuários avulsos;
- Auxiliar na disseminação de orientações sanitárias e protocolos de biossegurança;
- Disponibilizar, quando solicitado pela autoridade competente e observadas as normas de proteção de dados e sigilo aplicáveis, as informações necessárias à identificação e comunicação dos trabalhadores portuários avulsos potencialmente expostos, bem como apoiar operacionalmente seu encaminhamento aos fluxos de saúde estabelecidos;
- Comunicar às autoridades competentes, pelos canais estabelecidos neste Plano, ocorrências ou situações de potencial interesse sanitário identificadas no âmbito de suas atividades;
- Apoiar medidas administrativas relacionadas à segurança sanitária das operações;

Base normativa: Lei nº 12.815/2013 que dispõe sobre a exploração direta e indireta pela União de portos e instalações portuárias e sobre as atividades desempenhadas pelos operadores portuários, NR-29 – Segurança e Saúde no Trabalho Portuário

5.8 Agentes Marítimos

Compete aos Agentes Marítimos:

- Informar previamente às autoridades competentes situações sanitárias relevantes envolvendo embarcações, tripulantes ou cargas;
- Encaminhar documentos sanitários obrigatórios, incluindo Declaração Marítima de Saúde;
- Comunicar imediatamente casos suspeitos ou confirmados de doenças transmissíveis a bordo;
- Facilitar a comunicação entre embarcações e autoridades sanitárias;
- Auxiliar na operacionalização das medidas sanitárias determinadas;
- Dar ciência ao comandante, armador, operador ou demais representados acerca das determinações e exigências sanitárias que lhes forem formalmente comunicadas pelas autoridades competentes;
- Fornecer às autoridades competentes, quando requisitado e nos limites legais aplicáveis, as informações disponíveis necessárias à investigação epidemiológica e à identificação de pessoas potencialmente expostas;
- Providenciar ou apoiar, no âmbito de sua representação e conforme determinação da autoridade competente, as medidas logísticas necessárias ao desembarque, transporte, remoção ou demais providências relacionadas à embarcação, tripulantes ou passageiros.

Base legal: RSI (2005); RDC 72/2009; normas sanitárias e documentais aplicáveis à representação da embarcação.

5.9 Das Competências Institucionais e da Cooperação Intersetorial

As responsabilidades previstas neste Plano não excluem outras competências legais específicas atribuídas aos órgãos intervenientes, devendo prevalecer, em todas as situações, os princípios da cooperação interinstitucional, proteção da saúde pública, prevenção de riscos sanitários e manutenção segura das atividades portuárias.

Todos os órgãos, entidades públicas, operadores portuários, terminais, arrendatários, agentes marítimos, prestadores de serviço e demais instituições envolvidas na execução das ações previstas neste Plano de Contingência permanecem sujeitos ao cumprimento das disposições da RDC ANVISA nº 932/2024, demais normas sanitárias vigentes e determinações da Autoridade Competente.

5.10 Divulgação de Informes Sanitários e Comunicação de Risco

Em conformidade com o Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005), a RDC ANVISA nº 932/2024, a Lei Federal nº 8.080/1990 e demais normativas sanitárias aplicáveis, os administradores portuários, operadores de meios de transporte, terminais, arrendatários, agências marítimas e demais intervenientes deverão apoiar e viabilizar a divulgação de medidas de saúde, alertas epidemiológicos, orientações sanitárias e demais informações de interesse à saúde pública determinadas pela Autoridade Sanitária competente.

A divulgação das informações deverá ocorrer de forma clara, tempestiva, acessível e proporcional ao risco identificado, com o objetivo de promover a proteção da saúde dos viajantes, trabalhadores portuários, tripulantes, comunidade portuária e demais usuários das instalações abrangidas por este Plano.



Figura 26 – Divulgação de informes sanitários. Fonte: RDC 932/24, CAPÍTULO V, Seção I - Da orientação. Link de acesso aos informes no portal da Anvisa: https://www.gov.br/anvisa/pt-br

As informações divulgadas poderão abranger, entre outros temas, medidas de prevenção e controle de doenças, orientações sobre higiene e biossegurança, exigências sanitárias vigentes, recomendações para viajantes, procedimentos operacionais em

emergências de saúde pública, alertas epidemiológicos, campanhas de vacinação e demais medidas de saúde determinadas pelas autoridades competentes.

Quando houver ativação deste Plano ou identificação de evento de saúde pública de relevância sanitária, a Autoridade Portuária deverá atuar em articulação com a Autoridade Sanitária e os demais órgãos envolvidos para assegurar a adequada disseminação das informações, observando os princípios da transparência, da comunicação de risco, da prevenção de pânico injustificado e da divulgação de informações baseadas em evidências técnico-científicas.

Os materiais informativos e orientações sanitárias emitidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde, Vigilância em Saúde e demais autoridades competentes deverão ser prontamente divulgadas pelos meios disponíveis, sempre que aplicável ao cenário epidemiológico ou operacional identificado.

Sempre que possível, deverão ser mantidos registros das ações de comunicação realizadas, incluindo campanhas, avisos, informes, orientações e demais materiais divulgados, de modo a permitir a rastreabilidade das medidas adotadas e subsidiar processos de avaliação, auditoria e aperfeiçoamento contínuo das ações previstas neste Plano.

6. Capacitações e simulações

Com a finalidade de garantir a adequada operacionalização do presente Plano de Contingência, bem como assegurar a permanente preparação das equipes envolvidas na resposta a Eventos de Saúde Pública (ESP), Emergências em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e Emergências em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), deverão ser promovidas ações periódicas de capacitação, treinamento e exercícios simulados no âmbito dos Portos Organizados de Paranaguá e Antonina.

As capacitações técnicas destinadas aos órgãos intervenientes, operadores portuários, equipes assistenciais, trabalhadores portuários e demais atores estratégicos deverão ocorrer em **periodicidade anual**, podendo ser ampliadas conforme o cenário epidemiológico vigente, emissão de alertas sanitários, alterações normativas ou identificação de necessidades operacionais específicas.



ITENS MÍNIMOS DE CAPACITAÇÕES E SIMULAÇÕES PERIÓDICAS

Nº	TEMA DA CAPACITAÇÃO / SIMULAÇÃO	OBJETIVO PRINCIPAL
1	Protocolos de vigilância epidemiológica em pontos de entrada	Capacitar os participantes para identificação, monitoramento e resposta inicial a eventos de saúde pública de interesse nacional e internacional.
2	Fluxos de comunicação e notificação	Garantir a correta comunicação entre os órgãos envolvidos e a realização tempestiva das notificações obrigatórias..
3	Utilização adequada de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)	Assegurar o uso correto, seguro e oportuno dos EPIs conforme o risco identificado.
4	Medidas de biossegurança e controle sanitário	Reforçar práticas destinadas à prevenção da transmissão de doenças e à proteção dos profissionais e do ambiente.
5	Manejo inicial de casos suspeitos	Padronizar a abordagem inicial, avaliação de risco e adoção das medidas imediatas de contenção e assistência.
6	Procedimentos de isolamento, transporte e remoção	Capacitar as equipes para execução segura do isolamento e deslocamento de casos suspeitos ou afetados.
7	Gerenciamento de resíduos e descontaminação	Orientar quanto ao manejo adequado de resíduos, limpeza, desinfecção e descontaminação de ambientes e equipamentos.
8	Acionamento da estrutura organizacional de resposta	Treinar os procedimentos para ativação dos níveis de resposta previstos no Plano de Contingência.
9	Integração interinstitucional e funcionamento do Comando Unificado	Promover a coordenação entre os órgãos participantes, fortalecendo a tomada de decisão conjunta e a resposta integrada.

Observação: Os temas acima constituem o conteúdo mínimo recomendado para as ações de capacitação, treinamento e simulações periódicas previstas neste Plano de Contingência, sem prejuízo da inclusão de outros assuntos específicos relacionados ao cenário epidemiológico, aos riscos identificados e às necessidades operacionais dos Portos Organizados de Paranaguá e Antonina.

Figura 27 – Itens mínimos preconizados para as capacitações e simulados periódicos.

Os exercícios simulados de comunicação, mesa ou validação documental deverão ser realizados periodicamente, com o objetivo de avaliar os fluxos de acionamento, os canais de comunicação, a integração entre os órgãos participantes e a efetividade dos protocolos previstos neste Plano. A periodicidade desses exercícios poderá ser revista sempre que forem identificadas falhas operacionais, inconsistências de fluxo ou necessidade de aperfeiçoamento das rotinas estabelecidas.

Os simulados operacionais práticos poderão ser executados conforme avaliação de risco sanitário, surgimento de eventos epidemiológicos relevantes, alertas emitidos pela Anvisa, Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde (OMS) ou demais autoridades competentes, observando-se o nível de risco identificado e as diretrizes técnicas vigentes.

O presente Plano deverá ser submetido, no mínimo, a **um exercício simulado e capacitação anualmente**, com registro formal dos resultados, oportunidades de melhoria, plano de ação corretiva e evidências documentais.

Todas as atividades de capacitação, treinamento e simulação deverão ser formalmente registradas em formulário próprio (**ANEXO I**), contendo, no mínimo, data e identificação da atividade realizada, órgãos e instituições participantes, objetivos do exercício, descrição das ações executadas, avaliação técnica dos resultados, não conformidades identificadas, oportunidades de melhoria, medidas corretivas e prazos de implementação.

Os registros produzidos deverão subsidiar o processo contínuo de revisão, atualização e aprimoramento do presente Plano de Contingência, fortalecendo as capacidades básicas de vigilância, resposta e coordenação interinstitucional previstas no Regulamento Sanitário Internacional (RSI – 2005) e na RDC ANVISA nº 932/2024.

7. Atualizações, Revisões e Avaliação Pós-Evento do Plano

O presente Plano de Contingência deverá permanecer permanentemente atualizado, em conformidade com a **RDC ANVISA nº 932/2024**, especialmente quanto à manutenção, testagem periódica, registro de revisões e adequação das capacidades básicas previstas no Regulamento Sanitário Internacional (RSI – 2005).

As revisões deste Plano ocorrerão sempre que houver:

- publicação de novas normas, Resoluções da Diretoria Colegiada (RDC), guias, notas técnicas ou protocolos aplicáveis;
- alterações relevantes no cenário epidemiológico local, nacional ou internacional;
- mudanças nas áreas operacionais, fluxos assistenciais ou estrutura organizacional dos Portos de Paranaguá e Antonina;
- atualização dos serviços de referência, contatos institucionais ou responsáveis técnicos;
- identificação de fragilidades operacionais decorrentes de eventos reais, simulados ou exercícios de resposta;
- alterações nos fluxos de comunicação, acionamento ou articulação interinstitucional.

As atualizações deverão ser registradas em histórico próprio, garantindo rastreabilidade das versões, controle documental e ampla divulgação aos órgãos e instituições envolvidos no presente Plano.

A manutenção das listas de contatos estratégicos, pontos focais, serviços de referência e responsáveis institucionais deverá ocorrer de forma periódica, visando assegurar

comunicação rápida e resposta oportuna frente a Eventos de Saúde Pública (ESP), ESPIN e ESPII.

Além das revisões periódicas, recomenda-se a realização de avaliação pós-evento após ocorrências relevantes, simulados ou situações que tenham exigido ativação do Plano de Contingência, com o objetivo de identificar fortalezas, fragilidades e oportunidades de melhoria nos processos operacionais.

As avaliações pós-evento deverão contemplar, sempre que possível:

- análise objetiva das ações efetivamente executadas;
- identificação de lacunas entre os protocolos previstos e a resposta realizada;
- avaliação das medidas que apresentaram efetividade operacional;
- definição de medidas corretivas, preventivas e de aprimoramento contínuo.

Os resultados dessas avaliações deverão subsidiar futuras revisões deste Plano, fortalecendo a capacidade de vigilância, coordenação e resposta sanitária nos Portos de Paranaguá e Antonina.

8. Recomendações para limpeza e desinfecção

Ao se confirmar a ocorrência de caso suspeito a bordo do meio de transporte ou em área sob responsabilidade operacional vinculada ao ponto de entrada, deverão ser adotadas medidas imediatas de limpeza, desinfecção, descontaminação ambiental e manejo seguro de resíduos, em conformidade com o Regulamento Sanitário Internacional — RSI (2005), com as diretrizes vigentes da Anvisa, com a RDC Anvisa nº 932/2024 e demais normas sanitárias aplicáveis.

A equipe responsável deverá utilizar equipamentos de proteção individual adequados, preferencialmente impermeáveis e descartáveis, durante todos os procedimentos de limpeza e desinfecção. As superfícies da área contaminada, bem como aquelas potencialmente tocadas pelo viajante suspeito ou afetado, como cadeiras, camas, corrimãos, maçanetas, apoios de braço, encostos, bandejas, interruptores, controles, paredes adjacentes e janelas, deverão ser limpas e desinfetadas com produtos regularizados e autorizados para a finalidade pretendida.

A limpeza especial de estofados, tapetes ou compartimentos de armazenamento somente deverá ser realizada quando houver sujidade visível por sangue, secreções, excreções ou outros fluidos corporais. Não são recomendados procedimentos que possam favorecer a dispersão de material infeccioso no ambiente, como uso de ar comprimido ou

aspiração inadequada. Quando assentos, colchões, carpetes ou materiais similares estiverem visivelmente contaminados por sangue ou fluidos corporais, deverão ser removidos, acondicionados e descartados conforme os procedimentos aplicáveis a resíduos de risco biológico.

As luvas e demais EPIs descartáveis utilizados ou danificados deverão ser descartados em sacos ou recipientes identificados como material de risco biológico, observando-se os fluxos de resíduos do Grupo A, conforme a RDC Anvisa nº 222/2018, a Lei Federal nº 12.305/2010, a NBR 12809/1993 e demais normativas pertinentes. Após a retirada das luvas, deverá ser realizada imediatamente a higienização das mãos com água e sabão ou preparação alcoólica, conforme a condição das mãos e a orientação sanitária aplicável.

As empresas responsáveis pela execução dos procedimentos de limpeza, desinfecção, descontaminação e gerenciamento de resíduos deverão possuir capacidade técnica, operacional e legal para atuar em eventos dessa natureza, observando as disposições da RDC Anvisa nº 56/2008, da RDC Anvisa nº 59/2010, da RDC Anvisa nº 15/2012, da RDC Anvisa nº 222/2018, da RDC Anvisa nº 932/2024 e demais atos normativos relacionados ao controle sanitário em pontos de entrada, serviços de saúde, manejo de resíduos e prevenção de riscos à saúde pública.

Todas as ações deverão ser executadas sob orientação da autoridade sanitária competente, em articulação com a autoridade portuária, operadores, agentes marítimos, empresas contratadas e demais intervenientes envolvidos, assegurando rastreabilidade, comunicação adequada, proteção dos trabalhadores, prevenção da disseminação de agentes infecciosos e manutenção segura das atividades portuárias.

10. Glossário deste PC

10.1 Glossário de definições

Para fins deste Plano de Contingência, aplicam-se as seguintes definições:

Afetado

Pessoa, restos mortais humanos, animais, bagagens, contêineres, meios de transporte, cargas, mercadorias ou outros elementos que estejam infectados, contaminados ou que sejam portadores de fontes de infecção ou contaminação capazes de representar risco à saúde pública.

Autoridade Competente

Autoridade sanitária responsável pela coordenação das ações de vigilância epidemiológica, avaliação de risco e adoção de medidas de saúde pública, conforme legislação vigente e definições estabelecidas neste Plano.

Autoridade Marítima

Autoridade exercida pela Capitania dos Portos, responsável pela segurança da navegação, salvaguarda da vida humana no mar e prevenção da poluição hídrica.

Avaliação de Risco

Processo sistemático de identificação, análise e classificação da probabilidade e do impacto de determinado evento de saúde pública, subsidiando a adoção de medidas proporcionais e adequadas à situação.

Capacidade Básica

Conjunto de recursos humanos, instalações, equipamentos, procedimentos, fluxos operacionais e mecanismos de coordenação necessários para manter ambiente sanitário seguro e responder adequadamente a eventos de saúde pública, conforme previsto no RSI (2005).

Caso Suspeito

Pessoa que apresenta sinais, sintomas, histórico epidemiológico ou outros critérios compatíveis com definição operacional estabelecida pelas autoridades de saúde para determinado evento ou agravo.

Caso Confirmado

Pessoa cujo diagnóstico tenha sido confirmado por critério clínico, clínico-epidemiológico, laboratorial ou outro critério oficialmente estabelecido pelas autoridades sanitárias.

Coorte

Agrupamento de indivíduos afetados pela mesma condição ou evento sanitário em área específica, com objetivo de reduzir o risco de transmissão para terceiros.

Complexo Portuário

Conjunto formado pelo Porto Organizado e pelas instalações portuárias públicas ou privadas que compartilham acessos terrestres, ferroviários ou aquaviários e mantêm relação operacional integrada.

Contaminação

Presença de substância, agente infeccioso, químico, físico ou biológico em pessoas, animais, superfícies, equipamentos, cargas, mercadorias ou meios de transporte, com potencial risco à saúde pública.

Controle de Vetores

Conjunto de medidas destinadas a reduzir ou eliminar populações de organismos capazes de transmitir doenças ou agravos à saúde humana.

Descontaminação

Processo destinado à remoção ou redução de agentes infecciosos, químicos ou biológicos presentes em pessoas, superfícies, equipamentos ou ambientes.

Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII)

Evento extraordinário que representa risco à saúde pública internacional por meio da propagação internacional de doenças e que pode exigir resposta coordenada entre países, conforme previsto no RSI (2005).

Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)

Situação declarada pelo Ministério da Saúde que exige medidas urgentes de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública.

Evento de Saúde Pública (ESP)

Situação que possa representar ameaça à saúde pública, incluindo surtos, epidemias, doenças ou agravos de causa desconhecida, alterações do padrão epidemiológico, epizootias, acidentes, desastres ou outros eventos de relevância sanitária.

Gerenciamento de Evento de Saúde Pública

Conjunto de ações relacionadas à detecção, avaliação de risco, comunicação, resposta, monitoramento e encerramento de eventos de saúde pública.

Infecção

Introdução, desenvolvimento ou multiplicação de agente infeccioso no organismo humano ou animal.

Inspeção Sanitária

Atividade de vigilância destinada à verificação das condições sanitárias de pessoas, meios de transporte, instalações, cargas, mercadorias ou serviços.

Isolamento

Separação de pessoas, meios de transporte, bagagens, cargas ou outros elementos afetados, com objetivo de impedir a propagação de infecção ou contaminação.

Medidas de Saúde

Procedimentos, ações ou intervenções adotadas para prevenir, reduzir ou controlar a disseminação de doenças, infecções ou outros riscos sanitários.

Meio de Transporte

Qualquer embarcação, aeronave, veículo terrestre ou outro meio utilizado para transporte de pessoas, cargas ou mercadorias.

Observação de Saúde Pública

Monitoramento do estado de saúde de indivíduos potencialmente expostos a determinado risco sanitário, durante período definido pelas autoridades competentes.

Operador Portuário

Empresa pré-qualificada pela Autoridade Portuária, nos termos da Lei nº 12.815/2013, responsável pela execução das operações portuárias, incluindo movimentação de cargas, embarque e desembarque de passageiros e demais atividades operacionais realizadas no porto organizado.

Ponto de Entrada

Local oficialmente designado para entrada ou saída internacional de pessoas, meios de transporte, cargas ou mercadorias.

Precaução Padrão

Conjunto de medidas de biossegurança aplicáveis a todos os pacientes, independentemente do diagnóstico, visando prevenir exposição ocupacional e transmissão de agentes infecciosos.

Quarentena

Restrição de atividades ou separação de pessoas, meios de transporte, bagagens, cargas ou mercadorias suspeitas de contaminação, durante período necessário para avaliação de risco e prevenção da disseminação de doenças.

Risco para a Saúde Pública

Probabilidade de ocorrência de evento capaz de afetar negativamente a saúde de populações humanas, especialmente aqueles com potencial de disseminação internacional ou elevado impacto coletivo.

Surto

Ocorrência de casos de doença ou agravo em número superior ao esperado para determinada população, local ou período.

Urgência

Situação clínica que requer assistência rápida para evitar agravamento do quadro clínico.

Emergência

Situação clínica caracterizada por risco imediato à vida ou a órgão vital, exigindo intervenção imediata.

Viajante

Pessoa em deslocamento nacional ou internacional, incluindo passageiros, tripulantes, trabalhadores embarcados, profissionais não tripulantes e demais indivíduos em trânsito.

Vigilância Epidemiológica

Conjunto de ações destinadas à coleta, processamento, análise, interpretação e disseminação de informações relacionadas à ocorrência de doenças e agravos, subsidiando medidas de prevenção e controle.

Vigilância em Saúde

Processo contínuo de monitoramento, prevenção, controle e resposta a riscos e agravos à saúde da população.

10.2 Glossário de Siglas utilizadas neste PC

Sigla Significado

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

APPA - Administração dos Portos de Paranaguá e Antonina

CIEVS - Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde

DMS - Declaração Marítima de Saúde

EPI - Equipamento de Proteção Individual

ESP - Evento de Saúde Pública

ESPIN - Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional

ESPII - Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional

HM - Higienização das Mãos

HRL - Hospital Regional do Litoral

MS - Ministério da Saúde

N95 - Respirador com eficiência mínima de filtração de 95%

OGMO - Órgão Gestor de Mão de Obra

OMS - Organização Mundial da Saúde

PA - Pronto Atendimento

PCPPA Plano de Contingência para Eventos de Saúde Pública dos Portos de Paranaguá e Antonina

PE - Ponto de Entrada

PFF2 - Peça Facial Filtrante Classe 2

PNI - Programa Nacional de Imunizações

RDC - Resolução da Diretoria Colegiada

RSI - Regulamento Sanitário Internacional

RSS - Resíduos de Serviços de Saúde

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SESA/PR - Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

SEMSA - Secretaria Municipal de Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

VISA - Vigilância Sanitária

VE - Vigilância Epidemiológica

10.3 Elaboração, análise crítica e aprovação

ELABORAÇÃO:	
gov.br Documento assinado digitalmente JORGE LUIS PINHO WOLL Data: 15/10/2026 15:28:46-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br *(Assinatura digital)* **Dr. Jorge Luis Pinho Woll** CRM-PR 42.958 | RQE 40.068	
ANÁLISE CRÍTICA – Portos do Paraná:	ANÁLISE CRÍTICA - ANVISA
gov.br Documento assinado digitalmente FELIPE ZACHARIAS Data: 26/10/2026 15:16:25-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br *(Assinatura digital)* **Felipe Zacharias** Coordenador do CCESP	gov.br Documento assinado digitalmente ROBERTO BUSATO FILHO Data: 26/10/2026 16:38:42-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br *(Assinatura digital)* **Roberto Bustato Filho** Chefe – Posto Portuário de Paranaguá
APROVAÇÃO-PORTOS DO PARANÁ	
LUIZ FERNANDO GARCIA DA SILVA:32960264878 Assinado digitalmente por LUIZ FERNANDO GARCIA DA SILVA:32960264878 ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(EM BRANCO), OU=34028316000103, OU=videoconferencia, CN=LUIZ FERNANDO GARCIA DA SILVA:32960264878 Razão: Eu concordo com os termos definidos por minha assinatura neste documento Localização: Data: 2026.10.26 16:06:29-03'00' Foxit PDF Reader Versão: 2025.2.0 *(Assinatura digital)* **Luiz Fernando Garcia da Silva** Diretor Presidente	PORTOS DO PARANÁ Assinado de forma digital por João Paulo Ribeiro Santana Dados: 2026.10.26 15:51:11 -03'00' *(Assinatura digital)* **João Paulo Ribeiro Santana** Diretor de Meio Ambiente

11. ANEXOS

11.1 Anexo I – Registro de capacitações, exercícios e simulações

11.2 Anexo II – Formulário de Registro de Evento de Saúde Pública (ESP)

11.3 Anexo III – Formulário de Monitoramento anual das Capacidades Básicas (RSI/2005)

11.4 Anexo IV - Fluxograma de atendimento ao caso suspeito de Ebola

11.5 Anexo V - Fluxograma de atendimento ao caso suspeito de Hantavirose

11.6 Anexo VI – Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde e outros protocolos orientativos

- *Influenza*

https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/influenza/guia-de-manejo-e-tratamento-de-influenza-2023

- *COVID19*

https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/covid-19/publicacoes-tecnicas/recomendacoes/orientacoes-para-manejo-de-pacientes-com-covid-19/view

https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/03/protocolo-manejo-coronavirus.pdf

- *MERS*

https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2025-DON591

- *Dengue*

https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/dengue/dengue-diagnostico-e-manejo-clinico-adulto-e-crianca

- *MPOX (MonkeyPox)*

https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/m/mpox/protocolos/mpox-orientacoes-tecnicas-para-a-assistencia-a-saude/view

- *Tuberculose*

https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/tuberculose/manual-de-recomendacoes-e-controle-da-tuberculose-no-brasil-2a-ed.pdf/view

- *Ebola e outras febres hemorrágicas virais (**Plano de Contingência Nacional**)*

https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/emergencia-em-saude-publica/plano-de-contingencia-nacional-para-febres-hemorragicas-virais.pdf/view

- *Demais doenças contempladas*

https://www.saude.mg.gov.br/wp-content/uploads/2023/03/guia-de-vigilancia-em-saude_5ed_21nov21_isbn5-9ce.pdf

11.7 Anexo VII - Notas Técnicas e Informativos – Ministério da Saúde / ANVISA / CIEVS

- *Nota técnica – MS – SRAG*

https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2026/nota-tecnica-conjunta-no-87-2026-svsa-saps-saes-sesai-ms.pdf

- *Nota técnica – MS – Ebola*

https://portalcievs.saude.pe.gov.br/docs/NOTA%20T%C3%89CNICA%20CONJUNTA%20N%20%20160%202026-DEMSP%20SVSA%20MS%20E%20DAHU%20SAES%20MS%20assinada.pdf

- *Nota técnica – MS – Sarampo*

https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-conjunta-no-368-2025-cgvdi-dpni-svsa-ms.pdf

- *Nota técnica - Cólera*

https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-no-432-2025-cgzha-dedt-cglab-svsa-ms.pdf

- *Nota técnica – Febre Maculosa*

https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-no-88-2025-cgzv-dedt-svsa-ms.pdf

- *Nota técnica – Influenza Aviária*

https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2023/substituicao-da-nota-tecnica-no-35-2023-cgvdi-dpni-svsa-ms.pdf/view

- *Nota técnica – Hantavirose*

https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/vigilancia-epidemiologica/alertas-epidemiologicos/vigentes/nota-tecnica-21-2026.pdf/view

11.8 ANEXO VIII – LISTA DE CONTATOS ATUALIZADA

ACIONAMENTO/ COMUNICAÇÃO INTERNA – EOR INICIAL					
Indivíduos e organizações		**Meio(s) de acionamento/ comunicação**			
Central UASP/GUAPOR		(41) 3420-**1305**		(41) 99192-8833	
		Rádio Appa: Canal 07 ou Canal 08 (interno UASP/Guapor)			
Resgate Médico 24h	**OGMO Paranaguá**	(41) 3420-**1111**	(41) 98415-2969	(41) 98776-1187	
		Rádio Appa: Canal 01			
	OGMO Antonina Via Porto Ponta do Félix - PPF	(41) 3432-8061 CCOM PPF		(41) 3432-8070 Portaria PPF	
	SAMU	**192**			
Combate a Incêndio e a Desastres	**BOMBEIROS**	**193**	(41) 3423-4041 Costeira	(41) 3427-2006 Nilson Neves	(41) 3432-2132 Antonina
	Brigada de Emergência Appa	Rádio Appa: Canais 01 a 07 ou Canal 08 (interno UASP/Guapor)			
	Grupo de Apoio Técnico (GAT) Elétrica Appa	3420-**1159**	(41) 99632-2545	(41) 99834-2545	(41) 98876-1107 Normando Marcondes
			Plantão 24h Queiroz		
		Rádio Appa: Canal 03			
Atendimento a Emergências Ambientais	**Centro de Prontidão e Resposta a Emergência (CPRE - *aLBriggs*)**	(41) 3420-**1212** (41) 3422-5959	(41) 99214-1282 André Wolinski	(41) 99212-0225 Jean Gouveia	
		Rádio Appa: Canal 01			
Comandante do Incidente (CI) titular	**Coordenador do PAE/PCE e do PEI (Diretor de Meio Ambiente)**	(42) 99155-7819		(41) 3420-**1204**	
		João Paulo Ribeiro Santana			
	1º Substituto (Assessor Especialista da DMA)	(41) 98503-6095		(41) 3420-**1154**	
		Felipe Zacharias, *HAZMAT* Operações e *On Scene Commander*			
	2º Substituto (Gerente de Saúde e Segurança do Trabalho)	(41) 99993-6432		(41) 3420-**1154**	
		José Sbravatti, Eng. de Segurança do Trabalho, *On Scene Commander*			
	3º Substituto (Gerente de Meio Ambiente)	(41) 99662-3055		(41) 3420-**1251**	
		Thales Schwanka Trevisan, Eng. Ambiental e de Segurança do Trabalho, *On Scene Commander*			
	4º Substituto (Coord. de Fiscaliz. e Controle de Emergências Ambientais)	(41) 99645-0223		(41) 3420-**1209**	
		Rafael Cabreira, Zootecnista, *On Scene Commander*			
	5º Substituto (Gerente Adjunto da UASP)	(41) 99229-5852		(41) 3420-**1385**	
		Ivan Plantes Machado, Guarda Portuário e Supervisor de Segurança Portuária			
Chefe da Seção de Operações titular (possíveis designados pelo CI)		Substitutos do Coordenador do PAE/PCE e do PEI (vide acima)			
		(41) 98495-0897		(41) 3420-**1154**	
		TST do Plantão GSST			
		(41) 3420-1203			
		Analista Portuária Andrea Almeida Lopes de Deus, Bióloga, Especialista em Direito e Gestão Ambiental, Mestre em Ecologia e Recursos Naturais e *On Scene Commander*			

ACIONAMENTO/ COMUNICAÇÃO INTERNA – EOR CONTINUADA	
Indivíduos e organizações	**Meio(s) de acionamento/ comunicação**

ACIONAMENTO/ COMUNICAÇÃO INTERNA – EOR CONTINUADA	
Oficial de Segurança (possíveis designados pelo CI)	José Antonio Sbravatti Junior (contatos acima)
	Felipe Zacharias (contatos acima)
	TST do Plantão GSST (contatos acima)
Oficial de Ligação (possíveis designados pelo CI)	Rafael Salles Cabreira (contatos acima)
	José Antonio Sbravatti Junior (contatos acima)
	Thales Schwanka Trevisan (contatos acima)
	Felipe Zacharias (contatos acima)
	Andrea Almeida Lopes de Deus (contato acima)
Oficial de Informações Públicas (possíveis designados pelo CI)	(41) 3420-**1144** **Gerente de Comunicação e Marketing**
	(41) 3420-**1199** **Analista Portuário Jornalista** (Rodrigo Coelho Sell)
Chefes das Seções de Planejamento e/ou de Logística (possíveis designados pelo CI)	Substitutos do Coordenador do PAE/PCE e do PEI
	(41) 99225-9129 (41) 3420-**1211** **Coord. de Plan. e Licenciamento Ambiental** (Maitê Carlim Moura)
	(41) 99188-5835 (41) 3420-**1211** **Coord. de Monitoramento e Qualidade** (Vader Zuliane Braga)
	(41) 98814-6263 (41) 3420-1209 **Coord. de Comunic., Educação e Sustentabilidade** (Pedro Pisacco)
	Analistas Portuários Biólogos da DMA
Chefe da Seção de Administração e Finanças (possíveis designados pelo CI)	(41) 3420-1261 **Gerente de Administração**
	(41) 3420-1241 **Gerente de Gestão de Pessoas**
	(41) 3420-1104 **Gerente Financeiro**

OUTROS CONTATOS INTERNOS ÚTEIS			
Indivíduos e organizações		**Meio(s) de acionamento/ comunicação**	
UASP/ Guapor **Rádio Appa: Canal 07**	**Viaturas**	(41) 99192-0354	(41) 99176-4824
	Monitoramento 24h (CFTV)	(41) 3420-**1352**	(41) 3420-**1147**
	Credenciamento (Prédio D. Pedro II)	(41) 3420-**1135**	(41) 3420-**1226**
	Posto 201	(41) 99650-0336 (vigilante)	
	Posto 02 (Portão 2 - acesso de pessoas/ Prédio D. Pedro II)	(41) 3420-**1206**	
	Portão/ balança 03	(41) 3420-**1172**	
	Portão/ balança 04	(41) 3420-**1367**	
	Portão/ balança 05	(41) 3420-**1158**	
	Balança 06 (saída rodoviária do Silo Público)	(41) 99142-5114 (vigia)	
	Posto 07 (acesso de pessoas do Silo Público)	(41) 99799-5934 (vigilante)	
	Balança 08 (entrada rodoviária do Silo Público)	(41) 99209-7575 (vigia)	
	Posto P16 (pátio público de automóveis)	(41) 99191-9477 (vigia)	
	Guarita Píer Público de Granéis Líquidos (PPGL)	(41) 3420-**1216**	
	Posto Taguaré	(41) 3420-**1143**	
	Posto GTEC (antiga DEINFO)	(41) 3420-**1116**	
	Porto de Antonina	(41) 3978-1307	(41) 3978-1302

OUTROS CONTATOS INTERNOS ÚTEIS				
Indivíduos e organizações		**Meio(s) de acionamento/ comunicação**		
Diretoria de Meio Ambiente (DMA) **Rádio Appa: Canal 02**	**Plantão Segurança do Trabalho (GSST)**	(41) 3420-**1154**		(41) 98495-0897
	Plantão Segurança do Trabalho (PME)	(41) 99131-5581 (24h)		(41) 99131-7383 (adm.)
	Plantão Meio Ambiente (Cia Ambiental)	(41) 3420-**1229**	(41) 3423-4659	(41) 99148-5261
	Coordenadoria de Fiscalização e Controle de Emergências Ambientais	(41) 3420-**1209** Rafael Cabreira		(41) 3420-**1203** Andrea Almeida
Diretoria de Engenharia e Manutenção (DEM) **Rádio Appa: Canal 03**		(41) 3420-1132 **Gerente de Manut. Geral**		(41) 3420-1306 **Gerente de Eng. Marítima**
Diretoria de Operações Portuárias (DOP) **Rádio Appa: Canal 04**		(41) 3420-**1149**	(41) 99116-8266	(41) 99245-8082
		Fiscalização (“SEXECO”)		
		(41) 3420-1323		(41) 99889-8468
		Gerente de Fiscalização (Fernando Pinheiro Dias)		
Gerência de Tecnologia da Informação (GTEC) **Rádio Appa: Canal 05**		(41) 3420-1235 **Gerente de TI**		
Pátio de Triagem de Caminhões do Porto de Paranaguá **Rádio Appa: Canal 06**		(41) 3420-1276 **Coordenador de Pátios**		

ACIONAMENTO/ COMUNICAÇÃO EXTERNA		
Indivíduos e organizações	**Meio(s) de acionamento/ comunicação**	
Comandantes de navios atracados e fundeados no CEP	Rádio VHF, canal 16 (Freq. 156.800 MHz)	
Posto Portuário da ANVISA em Paranaguá	Roberto Busato Filho 41 9713-3272 roberto.filho@anvisa.gov.br	Maria Auxiliadora 41 8486-3346 maria.amaral@anvisa.gov.br
1ª Regional de Saúde – Paranaguá (SESA)	(41) 3420-6600	
Hospital Regional do Litoral	(41) 3420-7400	
SEMSA - Secretaria Municipal de Saúde de Paranaguá	(41) 3721-1830 (41) 3721-1810 gabinete@paranagua.pr.gov.br	
Secretaria Municipal de Saúde de Antonina	(41) 3432-1089 - (41) 3432-1244 - (41) 3432-1235 (Posto) saude@antonina.pr.gov.br (41) 3432-1320 (Vigilância Sanitária) vigilanciasanitaria@antonina.pr.gov.br	
Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (Ibama)	Sistema Nacional de Emergências Ambientais (Siema) https://www.ibama.gov.br/siema/	
	emergenciasambientais.sede@ibama.gov.br (excepcionalmente, se o Siema estiver temporariamente inoperante)	
Instituto Água e Terra (IAT)	Coordenadoria Estadual de Acidentes Ambientais Telefone: (41) 3213-3725 (das 8h00 às 18h00) (41) 99554-1862 (emergências e mensagens *WhatsApp*) e-mail: iatacidentes@iat.pr.gov.br	
Capitania dos Portos do Paraná (CPPR)	CPPR (24h): (41) 3721-1500/ (41) 3721-1542 cppr.secom@marinha.mil.br	
	Emergências Marítimas e Fluviais: 185	
	VHF: Guarnecimento permanente no canal 16	
IAT - Divisão de Unidades de Conservação (UC), frente a uma possível chegada de óleo a UC de Proteção Integral (UCPI) estadual	Diretoria do Patrimônio | Natural Gerência de Áreas Protegidas | Divisão de Unidades de Conservação (41) 3213-3461	
Comunidade em geral	Redes sociais da Appa, conforme política de comunicação da Appa	
Comunidade em geral, por meio de porta-voz	Conforme política de porta-voz da Appa	

OUTROS CONTATOS EXTERNOS ÚTEIS				
Indivíduos e organizações			**Meio(s) de acionamento/ comunicação**	
Lanchas (apoio externo para queda de pessoa na água) e barcaças Rádio VHF, canal 10 (Freq. 156.500 MHz)	**Lunamar**		(41) 97400-8365 (operacional)	(41) 98432-9625 (Renato)
	Palangana		(41) 99978-1014 (Central)	(41) 99152-7013 (Tiago)
	Oceânica		(41) 99192-5464 (operacional)	(41) 99182-1763 (Adaury)
	PNG Port Services		(41) 99811-3618 (operacional)	(41) 98474-0708 (Mauro Jr.)
	Navemestra (lancha e barcaças)		(41) 98844-5140 (OMS V)	(41) 98871-7398 (OMS XVIII)
Polícias	**Estadual**	**Militar e Civil**	190 Polícia Militar	197 (41) 3420-3600 Polícia Civil
		Ambiental	0800-6430304	(41) 3313-1919 Coordenação
			(41) 3299-1351 Batalhão	(41) 3420-9400 Paranaguá
	Federal		191 Polícia Rodoviária Federal	194 Polícia Federal
Rebocadores com canhão de combate a incêndio	**Camorim**		Rádio VHF, canal 13 (Freq. 156.650 MHz)	
	Saam Towage			
	Sulnorte			
	Svitzer Brasil			
	Wilson Sons			
Praticagem – Rádio VHF, canal 12 (Freq. 156.600 MHz)			(41) 3721-1000	(41) 3721-1020
Sindicato das Agências de Navegação Marítima (SINDAPAR)			(41) 3422-8388	(41) 99978-3868 Argyris Ikonomou
Colônias de Pescadores	**Z1 de Paranaguá**		(41) 3423-3536	
	Z8 de Antonina		(41) 3432-2142	
Ibama	**Coordenação Geral de Emergências Ambientais (CGEMA)**		(61) 3316-1070	(61) 3316-1656
	Superintendência no Paraná (SUPES/PR)		(41) 3360-6100	ditec.pr@ibama.gov.br
	Unidade Técnica de 2º nível em Paranaguá/PR		(41) 3423-1818	ut.paranagua.pr@ibama.gov.br
IAT	**Escritório Regional de Paranaguá (ERLIT)**		(41) 3422-8233	
Prefeituras e secretarias de meio ambiente	**Prefeitura Municipal de Paranaguá (Gabinete do Prefeito)**		(41) 3721-1853 Recepção	(41) 3721-1779 Superintendência / (41) 3721-1850 Assessor Técnico
			gabinete.prefeito@paranagua.pr.gov.br	
	Prefeitura Municipal de Antonina		(41) 3978-1045 Gabinete do prefeito (gabinete@antonina.gov.br)	
Companhia Paranaense de Energia - Copel			0800 510 0116	
Paranaguá Saneamento			0800 605 8115	
Antaq – Unidade Regional de Paranaguá			(41) 3721-8450	

PORTOS DO PARANÁ
LOGISTICA INTELIGENTE

ANEXO I
REGISTRO DE CAPACITAÇÕES, EXERCÍCIOS E SIMULAÇÕES

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA EVENTOS DE SAÚDE PÚBLICA

1. IDENTIFICAÇÃO DA ATIVIDADE

ITEM	INFORMAÇÃO
Tipo de atividade	( ) Capacitação ( ) Treinamento ( ) Simulado
Tema	
Data	
Horário	
Local	
Coordenação responsável	
Instituições participantes	
Número de participantes	

2. OBJETIVO E CENÁRIO

ITEM	DESCRIÇÃO
Objetivo da atividade	
Cenário trabalhado	
Nível operacional simulado	( ) Verde ( ) Amarelo ( ) Laranja ( ) Vermelho ( ) Roxo

3. ITENS ABORDADOS

ITEM	SIM	NÃO
Fluxo de comunicação e acionamento	( )	( )
Notificação e vigilância epidemiológica	( )	( )
Biossegurança e EPIs	( )	( )
Manejo inicial de casos suspeitos	( )	( )
Acionamento SAMU/regulação	( )	( )
Isolamento/quarentena	( )	( )
Integração entre órgãos	( )	( )
Gerenciamento de resíduos	( )	( )

4. AVALIAÇÃO E MELHORIAS

ITEM	DESCRIÇÃO
Pontos positivos identificados	
Não conformidades identificadas	
Medidas corretivas propostas	
Responsável pelas adequações	
Prazo para adequação	

5. REGISTRO E VALIDAÇÃO

ITEM	INFORMAÇÃO
Relatório anexado	( ) Sim ( ) Não
Lista de presença anexada	( ) Sim ( ) Não
Registro fotográfico	( ) Sim ( ) Não

6. ASSINATURAS

NOME	INSTITUIÇÃO	ASSINATURA

Este registro deve ser mantido como evidência documental das atividades realizadas, em conformidade com o Plano de Contingência para Eventos de Saúde Pública e com a legislação vigente.

DATA DO REGISTRO:
_____/_____/_____

PORTOS DO PARANÁ
LOGISTICA INTELIGENTE

ANEXO II
FORMULÁRIO DE REGISTRO DE EVENTO DE SAÚDE PÚBLICA

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA EVENTOS DE SAÚDE PÚBLICA

Nº DE SÉRIE: _____

1. REGISTRO DO EVENTO

Data: ____ / ____ / ____ | **Hora:** ____ : ____ | **Nº do Registro (uso interno):** _____

2. LOCALIZAÇÃO

Local (instalação/área): _____

Terminal / Berço / Área: _____ **Cidade:** _____ **Estado:** _____

3. INFORMAÇÕES DA EMBARCAÇÃO

Nome da embarcação: _____

IMO / Registro: _____

Data de chegada: ____ / ____ / ____ **Hora de chegada:** ____ : ____

Tipo: ( ) Navio ( ) Embarcação ( ) Outras

Bandeira: _____

Próximo porto de escala: _____

4. AGENTE MARÍTIMO

Nome da agente marítimo: _____ **Telefone / E-mail:** _____

5. IDENTIFICAÇÃO DO VIAJANTE

Nome (iniciais): _____ | **Idade:** ____ | **Sexo:** ( ) M ( ) F ( ) Outro

Nacionalidade: _____ **Documento (tipo e nº):** _____

Função a bordo / Ocupação: _____ **Cabine / Localização:** _____

Embarcou em: _____ **Data de embarque:** ____ / ____ / ____ **Destino final:** _____

6. INFORMAÇÕES CLÍNICAS

Sinais e sintomas apresentados:

_____

Classificação sindrômica: ( ) Síndrome Febril ( ) Síndrome Respiratória ( ) Síndrome Gastrointestinal ( ) Síndrome Neurológica ( ) Síndrome Hemorrágica ( ) Síndrome Dermatológica ( ) Outro: _____

Data do início dos sintomas: ____ / ____ / ____ **Hora do início dos sintomas:** ____ : ____

8. MEDIDAS ADOTADAS

Isolamento: ( ) Sim ( ) Não

Local do isolamento: _____

Remoção:

Meio de remoção: ( ) Ambulância ( ) Embarcação ( ) Aeronave ( ) Outro: ____

Medidas realizadas:

_____

_____

9. INSTITUIÇÃO ACIONADA

Instituição / Órgão acionado: _____ **Contato:** _____

Outros órgãos envolvidos: _____

10. PROFISSIONAL RESPONSÁVEL PELO REGISTRO

Nome completo: _____ **Categoria profissional:** _____

Órgão / Instituição: _____ **Telefone / E-mail:** _____

Assinatura: _____ **Carimbo (se aplicável):** _____

Este registro deve ser mantido como evidência documental das ações realizadas, em conformidade com o Plano de Contingência para Eventos de Saúde Pública e com a legislação vigente.

Uso exclusivo da Autoridade Sanitária

Recebido por: _____ Data: ____ / ____ / ____

Assinatura / Carimbo: _____

ANEXO III
FORMULÁRIO DE MONITORAMENTO ANUAL DAS CAPACIDADES BÁSICAS – RSI (2005)
RDC ANVISA nº 932/2024

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

PORTO ORGANIZADO: ☐ Paranaguá ☐ Antonina | **PONTO DE ENTRADA DESIGNADO:** _____

ANO DE REFERÊNCIA: _____ | **DATA DA AVALIAÇÃO:** ____/____/_____

DADOS DO RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO

NOME: _____ **CARGO/FUNÇÃO:** _____ **INSTITUIÇÃO:** _____

TELEFONE: (____) _____ **E-MAIL:** _____

AVALIAÇÃO DAS CAPACIDADES BÁSICAS

Nº	CAPACIDADE BÁSICA	SITUAÇÃO (MARCAR X)	OBSERVAÇÕES	EVIDÊNCIAS COMPROBATÓRIAS (ANEXADAS)
1	Serviço Médico Apropriado	☐ Atende Integralmente ☐ Atende Parcialmente ☐ Não Atende	_____	☐ Sim (ver anexo) Nº de anexos: _____
2	Recursos Humanos, Equipamentos e Instalações	☐ Atende Integralmente ☐ Atende Parcialmente ☐ Não Atende	_____	☐ Sim (ver anexo) Nº de anexos: _____
3	Transporte Sanitário Seguro	☐ Atende Integralmente ☐ Atende Parcialmente ☐ Não Atende	_____	☐ Sim (ver anexo) Nº de anexos: _____
4	Condições Sanitárias Seguras	☐ Atende Integralmente ☐ Atende Parcialmente ☐ Não Atende	_____	☐ Sim (ver anexo) Nº de anexos: _____
5	Vigilância e Controle de Riscos	☐ Atende Integralmente ☐ Atende Parcialmente ☐ Não Atende	_____	☐ Sim (ver anexo) Nº de anexos: _____
6	Comunicação e Articulação Interinstitucional	☐ Atende Integralmente ☐ Atende Parcialmente ☐ Não Atende	_____	☐ Sim (ver anexo) Nº de anexos: _____
7	Instalações para Medidas de Saúde	☐ Atende Integralmente ☐ Atende Parcialmente ☐ Não Atende	_____	☐ Sim (ver anexo) Nº de anexos: _____
8	Atualização e Testagem do Plano	☐ Atende Integralmente ☐ Atende Parcialmente ☐ Não Atende	_____	☐ Sim (ver anexo) Nº de anexos: _____

PLANO DE AÇÃO (QUANDO APLICÁVEL)

NÃO CONFORMIDADE IDENTIFICADA	MEDIDA CORRETIVA PROPOSTA	RESPONSÁVEL	PRAZO

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS ANEXADOS (ASSINALAR)

- ☐ Plano de Contingência vigente
- ☐ Lista de contatos atualizada
- ☐ Fluxogramas operacionais
- ☐ Relatórios de simulados
- ☐ Atas de reuniões
- ☐ Registros fotográficos
- ☐ Certificados de capacitação
- ☐ Relatórios de inspeção
- ☐ POPs e Protocolos
- ☐ Relação de equipamentos
- ☐ Inventário de EPIs
- ☐ Escalas de profissionais
- ☐ Procedimentos assistenciais
- ☐ Outros: _____

DECLARAÇÃO

Declaro que as informações constantes neste formulário refletem a situação das capacidades básicas do Ponto de Entrada Designado na data da avaliação, tendo sido elaboradas com base em evidências documentais e operacionais.

Declaro ainda que os documentos comprobatórios assinalados encontram-se anexados a este formulário, compondo o processo de monitoramento anual encaminhado à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, em conformidade com o disposto na RDC ANVISA nº 932/2024, especialmente quanto ao dever de realizar o monitoramento anual das capacidades básicas e submeter seus resultados à Anvisa **até o último dia útil do exercício.**

CARIMBO DA INSTITUIÇÃO

LOCAL: _____ **DATA:** ____/____/_____ **NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO:** _____

CARGO/FUNÇÃO: _____ **INSTITUIÇÃO:** _____ **ASSINATURA:** _____

ⓘ Este formulário deve ser encaminhado à ANVISA até o **último dia útil do ano exercício,** conforme definido no portal da Anvisa na internet.

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO AO CASO SUSPEITO DE EBOLA EM ÁREA PORTUÁRIA

NAVIO ATRACADO | CRUZEIRO MARÍTIMO | SOLO NOS PORTOS

1. IDENTIFICAÇÃO DO CASO SUSPEITO

Paciente identificado em:



NAVIO ATRACADO



CRUZEIRO MARÍTIMO



SOLO NOS PORTOS (TERMINAIS E ÁREAS OPERACIONAIS)

2. AVALIAÇÃO INICIAL – CASO SUSPEITO

SINAIS E SINTOMAS

- Febre e/ou calafrios
- Diarreia
- Vômitos
- Sinais hemorrágicos (ex.: sangramento, manchas, etc.)

+

HISTÓRICO EPIDEMIOLÓGICO

Nos últimos 21 dias:

Viagem, residência ou permanência em área com transmissão ativa reconhecida pela OMS

OU

Contato com caso suspeito/confirmado de Ebola

3. CASO SUSPEITO IDENTIFICADO

Implementar imediatamente as medidas descritas a seguir.

4. ISOLAMENTO IMEDIATO

A BORDO

- Manter o paciente em cabine individual ou enfermaria da embarcação.
- Restringir circulação do paciente.
- Suspender deslocamentos desnecessários.

NÃO ESTANDO A BORDO, O PACIENTE DEVE SER REMOVIDO PELO SAMU.

5. ACIONAMENTO IMEDIATO

ANVISA | AUTORIDADE PORTUÁRIA | VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MUNICIPAL | CIEVS/PR

CIEVS/PR – (41) 3330-4676
PLANTÃO 24H – (41) 99117-0444

6. MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA

Equipe mínima designada para atendimento.



EPI OBRIGATÓRIO

- PFF2 / N95
- Protetor facial (Face Shield)
- Óculos de proteção
- Gorro
- Avental impermeável ou macacão impermeável
- Dupla luva
- Proteção para calçados

Somente profissionais essenciais devem ter contato com o paciente.

7. IDENTIFICAÇÃO DE CONTACTANTES

Registrar:

- Nome completo
- Telefone
- Localização
- Tipo de contato

Considerar:

- Contato direto com fluidos corporais
- Contato indireto em ambiente compartilhado
- Profissionais envolvidos na assistência
- Passageiros ou tripulantes com exposição relevante

8. AVALIAÇÃO CLÍNICA INICIAL

Paciente está estável?

SIM

Manter isolamento e cuidados locais.

A autoridade sanitária definirá a necessidade ou não de acionar o SAMU para remoção.

NÃO

Acionamento imediato do SAMU (192) → Suporte clínico inicial local → Remoção prioritária para unidade de referência definida pela regulação

9. APÓS A SAÍDA DO PACIENTE – DESCONTAMINAÇÃO DA ÁREA

Limpeza terminal do ambiente → Desinfecção superfícies → Descarte de resíduos como infectantes → Descontaminação de equipamentos utilizados

10. ENCERRAMENTO DA ETAPA PORTUÁRIA

Caso transferido para atendimento especializado via SAMU.

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

Indivíduo que, nos últimos 21 dias, apresente febre e/ou calafrios, associada a diarreia, vômitos ou manifestações hemorrágicas

E que tenha histórico de viagem/permanência em área com transmissão ativa reconhecida pela OMS ou contato com caso suspeito/confirmado de Ebola.

DEFINIÇÃO DE CONTACTANTE

Pessoa assintomática que teve contato direto ou indireto com caso suspeito ou confirmado de doença pelo vírus Ebola (DVE) durante o período sintomático da doença, inclusive após óbito.

- **Contato direto:** contato com fluidos ou secreções corporais do caso.
- **Contato indireto:** permanência no mesmo ambiente e/ou contato com objetos ou superfícies compartilhadas com o caso, sem comprovação de exposição aos fluidos corporais, incluindo profissionais de saúde que realizaram assistência sem relato de exposição direta.
- **Em caso de exposição durante voo:** considerar passageiros na mesma fileira e nas fileiras imediatamente à frente e atrás do caso suspeito.

TRANSMISSÃO

O vírus Ebola é transmitido por contato direto com:

- Sangue
- Secreções
- Fluidos corporais
- Tecidos contaminados
- Superfícies contaminadas

A transmissão ocorre apenas por pacientes sintomáticos.

ATENÇÃO

Notificação imediata é obrigatória (até 24h) aos níveis municipal, estadual e federal.

EM CASO DE DÚVIDAS, CONTATE O CIEVS/PR (41) 3330-4676 | PLANTÃO 24H: (41) 99117-0444 | E-mail: urr@sesa.pr.gov.br

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO
CASO SUSPEITO DE HANTAVIROSE (SCPH)
Portos Organizados de Paranaguá e Antonina

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

- Febre (>38°C);
- Mialgia e cefaleia;
- Sintomas gastrointestinais (náuseas, vômitos, diarreia ou dor abdominal);
- Sinais de insuficiência respiratória aguda sem causa definida;
- Histórico de exposição de risco nos últimos 60 dias.

1. IDENTIFICAÇÃO DO CASO

A bordo, em terminal de passageiros, área operacional ou instalações portuárias.

2. ADOÇÃO IMEDIATA DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO

- Máscara cirúrgica para o paciente;
- Profissionais utilizando, preferencialmente, PFF2/N95;
- Higienização das mãos;
- Restrição de circulação do caso suspeito;
- Manter ambiente ventilado sempre que possível.

3. COMUNICAÇÃO IMEDIATA

- Acionar Autoridade Sanitária (ANVISA);
- Comunicar gestão local prevista no Plano de Contingência;
- Registrar ocorrência em formulário específico.

4. AVALIAÇÃO CLÍNICA E EPIDEMIOLÓGICA INICIAL

O caso atende definição de suspeito?

NÃO

- Manter avaliação clínica habitual;
- Encerrar fluxo específico para hantavirose.

SIM

5. ISOLAMENTO E CONTROLE LOCAL

- Manter afastamento de outras pessoas;
- Minimizar contatos desnecessários;
- Identificar possíveis contactantes próximos;
- Providenciar limpeza e desinfecção das áreas utilizadas;
- Registrar medidas adotadas.

6. AVALIAÇÃO DE GRAVIDADE

Há insuficiência respiratória, instabilidade hemodinâmica ou necessidade de suporte hospitalar?

SIM

7. ACIONAMENTO DO SAMU

- Remoção para unidade hospitalar de referência;
- Transporte com precauções respiratórias;
- Informar previamente a unidade receptora.

8. ENCERRAMENTO DA ATUAÇÃO PORTUÁRIA

- Registrar ocorrência;
- Encaminhar informações à Autoridade Sanitária;
- Iniciar identificação preliminar de contactantes.

NÃO

7. DEFINIÇÃO PELA AUTORIDADE SANITÁRIA

Necessita remoção para avaliação hospitalar?

SIM

Acionamento do SAMU e remoção assistida.

NÃO

Manter isolamento local e monitoramento conforme orientação da Autoridade Sanitária.

8. ENCERRAMENTO DA ATUAÇÃO PORTUÁRIA

- Registro do evento;
- Comunicação às autoridades competentes;
- Identificação preliminar de contactantes;
- Acompanhamento fora da área portuária não integra o escopo deste plano.

PRINCIPAIS MEDIDAS DE MITIGAÇÃO

- Uso de PFF2/N95 pelos profissionais.
- Máscara no paciente sintomático.
- Ambientes ventilados.
- Higienização das mãos.
- Limpeza e desinfecção das superfícies potencialmente contaminadas.
- Restrição de circulação do caso suspeito.

Este fluxo contempla as ações de identificação do caso, manejo local e mitigação de danos, bem como a definição sobre isolamento ou remoção para unidade hospitalar. Qualquer ação posterior à saída do caso suspeito da área de abrangência do porto está fora do escopo deste Plano de Contingência.