



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

JOSÉ LUCAS PINHO DA FONSECA

**PONTOS DE ENTRADA E A SAÚDE PÚBLICA:
INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE CAPACIDADES
BÁSICAS COMO ESTRATÉGIA DE MELHORIA CONTÍNUA**

BRASÍLIA - DF

2022

JOSÉ LUCAS PINHO DA FONSECA

**PONTOS DE ENTRADA E A SAÚDE PÚBLICA:
INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE CAPACIDADES
BÁSICAS COMO ESTRATÉGIA DE MELHORIA CONTÍNUA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Saúde Pública.

Professora Orientadora: Doutora. Marcela Lopes Santos

BRASÍLIA - DF

2022

JOSÉ LUCAS PINHO DA FONSECA

**PONTOS DE ENTRADA E A SAÚDE PÚBLICA:
INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE CAPACIDADES
BÁSICAS COMO ESTRATÉGIA DE MELHORIA CONTÍNUA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como
requisito parcial para obtenção do título de Bacharel
em Saúde Coletiva.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Marcela Lopes Santos

Orientadora

Dr. Jonas Lotufo Brant de Carvalho

Membro

Dr. Júlio César Colpo da Silveira

Membro

Aprovado em:

Brasília,.....de.....de.....

AGRADECIMENTOS

Não poderia começar esse trecho do trabalho, se não agradecer a minha família, por ter insistido na minha educação e por terem me incentivado e apoiado durante todos esses anos na Universidade. Agradeço também a minha namorada: Gabrielly Silva Lima, por ter me acompanhado em todos momentos da minha vida, me colocando para cima em momentos de insegurança, medo e cansaço. E sorrindo comigo até mesmo nas pequenas conquistas. Não podendo deixar de lado a admiração ao Marcelo Felga e Julio Colpo, servidores da Anvisa que foram meus supervisores durante estágio na instituição, pessoas que sempre serão minhas referências de servidores sérios e comprometidos com a saúde pública. Aproveito também para agradecer a minha Orientadora: Marcela Lopes, por ter aceitado esse desafio de última hora, e ter feito um trabalho incrível. E ao professor Jonas Brant, por ter sido o primeiro professor que abriu as portas para a minha iniciação científica, passando todo seu vasto conhecimento, me apresentando o tema que segui para o desenvolvimento deste trabalho. Nada disso seria possível sem a Universidade de Brasília que mesmo em momentos difíceis proporcionou uma educação pública de qualidade. Essa pequena parte de texto neste trabalho não é capaz de demonstrar toda gratidão pelas pessoas que me apoiaram na caminhada árdua de se tornar um sanitarista. Então muito obrigado a todos envolvidos.

“A saúde é direito de todos e dever do Estado”

BRASIL. [Constituição (1988)].

RESUMO

Os pontos de entrada do país, possuem localizações estratégicas, a fim de atender as demandas relacionadas aos viajantes e ao comércio internacional (importação e exportação) e estão sob escopo de atuação da Anvisa. Em decorrência desse cenário, os pontos de entrada são estratégicos, do ponto de vista epidemiológico e sanitário, haja vista o potencial risco ao ingresso e saída de eventos de interesse à saúde pública, tais como importação e exportação de doenças e disseminação de agravos em território nacional e internacional. Para conter uma possível disseminação internacional de uma doença ou condição que acarrete uma emergência de saúde pública é necessário que os pontos de entradas estejam preparados, pois esses pontos são responsáveis pelo primeiro contato do exterior com o território brasileiro. Para tal fortificação, o RSI-2005 determina nos Art 19 ao 22 e no anexo I-B a implementação das Capacidades Básicas necessárias a serem desenvolvidas em pontos de entradas. O presente estudo teve como objetivo desenvolver uma proposição de instrumento de avaliação de capacidades básicas baseado nas recomendações do RSI-2005 para os pontos de entrada incorporando conceitos de melhoria contínua com o método scorecard. Para isso, foram analisados aspectos específicos das capacidades básicas preconizadas pelo RSI-2005 através de revisão de literatura de documentos chaves e de instrumentos de avaliação utilizados anteriormente. Desta forma, o instrumento foi dividido em duas categorias, as capacidades básicas desenvolvidas durante as atividades de rotina e capacidades básicas durante uma emergência de saúde pública, além das categorias, o instrumento propõe questionamentos específicos para Vigilância Sanitária e para administração do ponto de entrada. Para garantir que o instrumento proposto é necessário que seja feito a validação, através da aplicação em três aeroportos brasileiros.

Palavras-chaves: Regulamento Sanitário Internacional; Vigilância Sanitária; Capacidades Básicas; Pontos de Entrada.

ABSTRACT

The country's entry points are strategically located in order to meet the demands related to travelers and international trade (import and export) and are under Anvisa's scope of action. As a result of this scenario, the entry points are strategic, from an epidemiological and sanitary point of view, given the potential risk to the entry and exit of events of interest to public health, such as the importation and exportation of diseases and the spread of diseases in the territory. National and international. To contain a possible international spread of a disease or condition that leads to a public health emergency, it is necessary that the entry points are prepared, as these points are responsible for the first contact from abroad with the Brazilian territory. For such fortification, the RSI-2005 determines in Art 19 to 22 and in annex I-B the implementation of the Basic Capabilities necessary to be developed in entry points 2005 at entry points incorporating continuous improvement concepts with the scorecard method. For this, specific aspects of the basic capabilities recommended by the RSI-2005 were analyzed through a literature review of key documents and evaluation instruments previously used. The development of the instrument followed the recommendations present in the RSI-2005, in this way, it was divided into two categories, the basic capacities developed during routine activities and basic capacities during a public health emergency, in addition to the categories the instrument proposes specific questions for Health Surveillance and for point of entry administration. To ensure that the proposed instrument is validated, it must be applied in three Brazilian airports.

Key-words: International Health Regulations; Health Surveillance; Basic Capabilities; Entry Points.

LISTA DE ABREVIATURAS

ANAC - Agência Nacional de Aviação Civil

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CIEVS - Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde

COVIG - Coordenação de Vigilância Epidemiológica em Portos, Aeroportos e Fronteiras

DSV - Declaração de Saúde do Viajante

ESPPII - Emergências de Saúde Pública de Interesse Internacional

ESPIN - Emergências de Saúde Pública de Interesse Nacional

MS - Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

ONU - Organização das Nações Unidas

PAF - Portos, Aeroportos e Fronteiras

RSI - Regulamento Sanitário Internacional

SAC - Secretaria de Aviação Civil

SNVS - Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária

SUS - Sistema Único de Saúde

UNB - Universidade de Brasília

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	11
2.	JUSTIFICATIVA	15
3.	OBJETIVOS	19
3.1.	OBJETIVO GERAL	19
3.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
4.	METODOLOGIA	20
5.	RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
5.1.	CAPACIDADES DE ROTINA ATRIBUÍDO A VIGILÂNCIA SANITÁRIA:	
	23	
5.2.	CAPACIDADES DURANTE EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA ATRIBUÍDO A VIGILÂNCIA SANITÁRIA:	30
5.3.	CAPACIDADES DE ROTINA ATRIBUÍDO A ADMINISTRAÇÃO AEROPORTUÁRIA:	35
5.4.	CAPACIDADES DURANTE EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA ATRIBUÍDO A ADMINISTRAÇÃO AEROPORTUÁRIA:	49
6.	CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES	55
7.	REFERÊNCIAS	57
8.	APÊNDICE	63
8.1.	LINK PARA VISUALIZAR O APÊNDICE:	63

1. INTRODUÇÃO

Com a elaboração do Sistema Único de Saúde (SUS) e todos seus aspectos regulatórios, um dos deveres do Estado é garantir acesso a saúde integral para todos em território nacional, considerando que saúde não se resume em apenas na ausência de doença e na assistência clínica, às ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária são partes fundamentais e necessárias para a garantia do direito constitucional (BRASIL, 1990).

Tendo em conta a Vigilância Sanitária como um importante campo da saúde pública, onde na década de 1970 por meio da Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS/MS) começou a atuar de forma mais forte para além das ações de controle e notificação (OLIVEIRA, 2015). Com a LEI N° 9.782, DE 26 DE JANEIRO DE 1999, foi estabelecido o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária de acordo com o § 1º do art. 6º e pelos arts. 15 a 18 da Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, e a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) sob autarquia especial, a Agência possui independência administrativa, estabilidade de seus dirigentes e autonomia financeira (BRASIL, 1999).

Muitas das ações da Vigilância Sanitária no Brasil estão recomendadas pelo Regulamento Sanitário Internacional (RSI-2005), que consiste em um instrumento vinculativo para 196 países através de acordo internacional firmado entre a Organização Mundial da Saúde (OMS) e os Estados partes. Esse regulamento apresenta estratégias que auxiliam na prevenção de disseminação internacional de doenças, tendo como objetivo, orientar a comunidade internacional quanto a harmonização de processos e procedimentos para prevenção, proteção, detecção e controle, frente aos risco advindos de eventos ou agravos de interesse à saúde pública, de maneira que, as medidas de controle não proporcione interferências desnecessárias com o tráfego e comércio internacional (BRASIL, 2009).

De forma a atender o RSI-2005, por meio da Portaria n° 30, de 2005 o Ministério da Saúde criou o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS Nacional), definindo a forma de intervenção direta do Ministério da Saúde na identificação, investigação e elaboração de respostas que extrapolam a capacidade de estados e municípios em diferentes regiões do território nacional, as quais são necessárias, especialmente, frente às Emergências de Saúde Pública de Interesse Nacional ou Internacional (ESPIN/ ESPII), causados por agentes de natureza tóxica, infecciosa ou desconhecida (BRASIL, 2005).

O CIEVS Nacional é vinculado à Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde e designado como o Ponto Focal Nacional para o RSI-2005 junto à OMS (BRASIL, 2005). Desde a implantação do CIEVS Nacional, os demais entes da federação vêm se organizando no sentido de criação de estruturas equivalentes em seus territórios, estabelecendo, com isso, a Rede Nacional de Vigilância e Resposta às Emergências em Saúde Pública (Rede CIEVS) (BRASIL, 2007; BRASIL, 2022).

Além do campo da Vigilância Sanitária, a Lei nº 9.782, de 1999 imputou à Anvisa apenas a execução da vigilância epidemiológica em alguns ambientes específicos, mais precisamente em portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados, que são áreas sob escopo de atuação de órgãos federais (BRASIL, 1999).

De acordo com o princípio de descentralização do SUS (Lei 8.080/90 - Lei Orgânica da Saúde), o poder e a responsabilidade de atuar na vigilância epidemiológica são distribuídos entre os três níveis de governo (Quadro 1), objetivando uma prestação de serviços com mais eficiência e qualidade e, também, a fiscalização e o controle por parte da sociedade (BRASIL, 1990; BRASIL, 1999).

Quadro 1. Poderes e responsabilidades dos entes da federação e da Anvisa no campo da vigilância epidemiológica, Brasil 2022.

Ente	Vigilância Epidemiológica e controle de vetores	Base legal
União (Ministério da Saúde)	Coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica;	Lei nº 8.080, de 1990 - Art. 16, VI
Estados e Distrito Federal	Coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de vigilância epidemiológica;	Lei nº 8.080, de 1990 - Art. 17, IV, a
Municípios	Executar atividades de vigilância epidemiológica;	Lei nº 8.080, de 1990 - Art. 18, IV, a
Anvisa	As atividades de vigilância epidemiológica e de controle de vetores relativas a portos, aeroportos e fronteiras.	Lei nº 9.782, de 1999 - Art. 7º, § 3º

O escopo de atuação da Anvisa em Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados (PAF) sobre impacto direto dos avanços advindos do desenvolvimento tecnológico e sua globalização, pois proporcionam acesso rápido e, conseqüentemente, maior interação entre as pessoas de diferentes partes do mundo, facilitado, especialmente, pelo desenvolvimento de meios de transportes cada vez mais ágeis, bem como a realização de conexões em diferentes destinos (países) em um curto espaço de tempo. Segundo Martin, a velocidade que essas viagens acontecem, proporciona uma grande rede com potencial de disseminação de doenças não endêmicas em outros territórios (MARTIN; BOLAND, 2018). Além do potencial em disseminar doenças transmissíveis através de viagens aéreas é possível a inserção de riscos advindos de produtos de origem animal, vetores biológicos, produtos químicos e radioativos (GERARD, 2002).

Apesar da infraestrutura dos pontos de entrada, no Brasil, estarem localizadas nos territórios municipais/estaduais, as áreas restritas, onde circulam viajantes internacionais e mercadorias, são consideradas federais, haja vista que os meios de transporte procedentes de outros países, devem atentar aos acordos internacionais, de competência gerencial da esfera federal, bem como submetidos às normativas federais. Nesse sentido, no Brasil, como forma de harmonizar e padronizar procedimentos, atividades, regulamentações, os órgãos públicos que lá atuam são federais (BRASIL, 1946; BRASIL, 1986).

Assim, em decorrência do princípio de descentralização do Sistema Único de Saúde (SUS), coube à Anvisa, por meio dos seus Postos/ Coordenações estaduais de portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados da Gerência Geral de PAF/Anvisa, a competência e responsabilidade da implementação de medidas sanitárias conseqüentes da vigilância em saúde (epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador) executadas, pela agência, nos pontos de entrada (BRASIL, 1990).

Com os possíveis riscos decorrentes da grande circulação de viajantes e do comércio internacional, a forma em que o país se prepara para o controle dos riscos inerentes a essa circulação (pessoas, material/substância química, biológica) é extremamente importante para a saúde pública. Uma das ferramentas que os Estados podem utilizar para mitigar o ingresso desses riscos é desenvolver e aplicar medidas sanitárias de prevenção e controle em seus pontos de entrada, de forma que permitam a detecção, monitoramento e resposta oportuna a eventos de interesse à saúde pública (MELO; SÁ; et al, 2014).

Para conter uma possível disseminação internacional de uma doença ou condição que acarrete uma emergência de saúde pública é necessário que os pontos de entradas estejam preparados, pois esses pontos são responsáveis pelo primeiro contato do exterior com o território brasileiro. Para tal fortificação, o RSI-2005 determina nos Art 19 ao 22 e no anexo I-B a implementação das Capacidades Básicas necessárias a serem desenvolvidas em pontos de entradas, a fim de mitigar riscos e garantir mecanismos (infraestrutura, processos e procedimentos) ao controle e resposta oportuna aos eventos que possam acarretar emergência de saúde pública de interesse nacional ou internacional, de forma a reduzir a disseminação internacional de doenças (BRASIL, 2020).

As medidas sanitárias presentes durante as atividades de rotina quanto em uma emergência de saúde pública são necessárias para garantir que os pontos de entradas e os meios de transportes estavam livres de fontes de infecção, diminuindo os riscos de propagação internacional de agravos (OMS,2009).

Considerando que uma das formas para fortalecimento dos pontos de entradas é o desenvolvimento das capacidades definidas pelo RSI-2005, é necessário que haja um plano de ação que permita compreender a realidade do ponto de entrada em relação ao desenvolvimento das capacidades básicas (OMS,2009). Atualmente vem sendo amplamente discutido metodologias de avaliação que permita acompanhar a melhora contínua presente no processo de avaliação. Uma das ferramentas que possibilita esse acompanhamento periódico da situação em avaliação é o método baseado em scorecard.

A discussão do método scorecard se baseia inicialmente na administração pública, no entanto pode ser difundido para outras áreas de conhecimento, considerando a ampla abordagem do método, segundo Ferentz a abordagem utilizando scorecard vem sendo discutida em muito países para avaliar a capacidade de preparação e de resposta a eventos extremos de saúde. O modelo baseado em scorecard possibilita uma coordenação conjunta para o desenvolvimento de objetivos estabelecidos, de forma que as ações são pautadas de forma estratégica a fim de atingir as metas e objetivos. Estes aspectos presentes no modelo scorecard são importantes para a saúde pública pois permitem observar o desenvolvimento dos atributos desejados, buscando o desenvolvimento contínuo da capacidade de resposta a eventos de saúde. (ENAP, 2014)

2. JUSTIFICATIVA

Os pontos de entrada do país, possuem localizações estratégicas, a fim de atender as demandas relacionadas aos viajantes e ao comércio internacional (importação e exportação) e estão sob escopo de atuação da Anvisa. Em decorrência desse cenário, os pontos de entrada são estratégicos, do ponto de vista epidemiológico e sanitário, haja vista o potencial risco ao ingresso e saída de eventos de interesse à saúde pública, tais como importação e exportação de doenças e disseminação de agravos em território nacional e internacional.

A designação internacional para os aeroportos brasileiros é concedida pela Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC), mediante atestado de capacidade de atendimento durante operações internacionais, emitido pela ANVISA e demais autoridades federais. Por parte da Agência o atestado é dado através do desenvolvimento das capacidades básicas exigidas pelo RSI em pontos de entradas. (BRASIL, 2011). Segundo a Secretaria de Aviação Civil (SAC), o Brasil no ano de 2022, possui 213 aeródromos públicos distribuídos em território nacional, destes 22 são designados como internacionais. (HORUS, 2017)

Os portos brasileiros estão divididos em três categorias, 39 Portos fluviais, 18 Portos Organizados Delegados e 17 Companhia Docas, totalizando 74 portos em território nacional. Em relação às fronteiras terrestres, o Brasil 10 fronteiras terrestres com outros países, com um total de 29 pontos de passagem. (BRASIL, 2017; PEREIRA (s.d.))

Quadro 2. Pontos de entradas com importância para atuação da vigilância em saúde mediante risco à saúde pública, Brasil 2022.

UF	Aeroportos	Portos	Fronteiras terrestres	Designados
AC	3	3	2	---
AL	1	1	---	---
AP	1	1	1	---
AM	15	1	1	2
BA	14	4	---	2

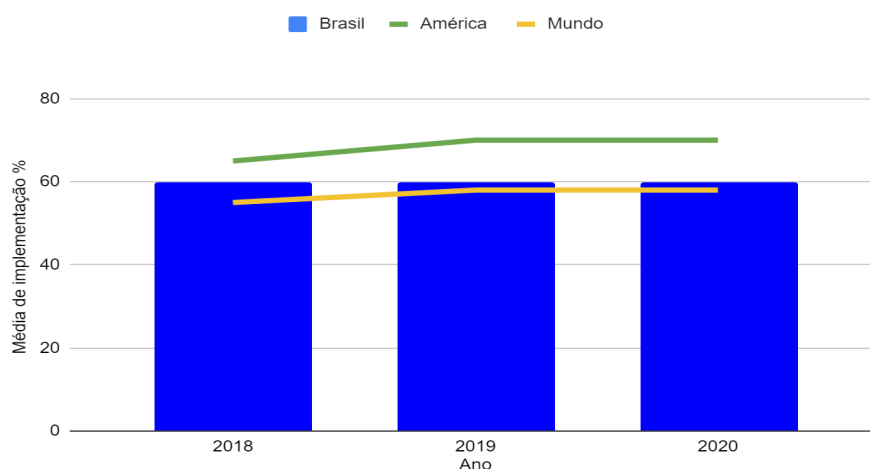
CE	6	1	---	3
DF	1	---	---	1
ES	2	2	---	2
GO	5	---	---	---
MA	6	1	---	2
MT	14	1	1	1
MS	6	3	4	---
MG	23	---	---	2
PA	22	15	---	2
PB	4	1	---	---
PR	19	4	6	3
PE	5	2	---	3
PI	3	---	---	---
RJ	8	5	---	---
RN	3	2	---	2
RS	15	8	9	2
RO	6	2	1	2
RR	1	---	2	---
SC	9	4	2	2
SP	17	13	---	3
SE	1	---	---	---
TO	3	---	---	---
TOTAL	213	74	29	34

Dos pontos de entradas elencados no Quadro 2, somente 34 pontos de entradas estão designados pela ANVISA para implementação das Capacidades Básicas do (Anexo I-B do RSI-2005), distribuídos entre 16 aeroportos, 17 portos e uma fronteira terrestre, os quais apresentam características relacionadas ao grande fluxo de entrada e saída de cargas e viajantes. Com essa disposição é possível que boa parte do território nacional esteja coberta pela fiscalização sanitária, no que se refere aos pontos de entradas (BRASIL, 2020).

O instrumento utilizado para avaliar as capacidades básicas é um documento orientativo, criado pela OMS para o ponto focal dos países, perante o RSI-2005. Esse instrumento considera dois grandes eixos de avaliação: “Capacidades de rotina presentes nos pontos de entrada” e “Ação eficaz de saúde pública nos pontos de entradas”. Esses eixos são constituídos por vários atributos. Para avaliação desses dois eixos é necessário que exista um instrumento que aborde, de forma específica cada atributo, sendo fundamental para atender as capacidades exigidas pelo RSI-2005 em pontos de entradas (BRASIL,2009).

Os dados obtidos através das avaliações são divulgados no Painel da OMS referente ao desenvolvimento das capacidades no mundo. Na última atualização do painel, em 2020, o Brasil apresentou um resultado de 60% das capacidades desenvolvidas em pontos de entradas, média superior ao encontrado no mundo, mas inferior, se comparada com as Américas, conforme representado pela figura 1 (OMS, 2020).

Figura 1: Implementação das capacidades básicas em pontos de entradas.



(OMS,2020).

A Organização das Nações Unidas (ONU) também vem atuando no monitoramento dos indicadores de cobertura de serviços essenciais de saúde, onde um dos indicadores observado, está relacionado à implementação do RSI-2005 e suas capacidades básicas, incluindo a capacidade básica referente aos pontos de entradas. O monitoramento é feito de forma anual através do envio do formulário do Ponto focal para a OMS (ONU, 2021).

Desta forma, a implementação das Capacidades Básicas nos pontos de entrada designados pela Anvisa, no Brasil, visam atender não somente o acordo firmado com a OMS, perante a incorporação e aplicação do RSI-2005, mas, também, é utilizado para o estabelecimento do indicador nº 3.8.1 (Cobertura de serviços essenciais de saúde), pactuado seu cumprimento pelo país, junto a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável resultante de um processo global participativo coordenado pela ONU, que envolve governos, sociedade civil, iniciativa privada e instituições de pesquisa (BRASIL, 2022).

De acordo com o 1º Boletim epidemiológico da Coordenação de Vigilância Epidemiológica em Portos, Aeroportos e Fronteiras - COVIG, foram registrados aproximadamente 6.400 eventos de saúde pública registrados em PAF, dos quais foram identificados 14.507 casos suspeitos e 14.279 casos confirmados de COVID-19 registrados entre 27/01/2020 a 10/09/2021 (ANVISA, 2021).

Para cada evento de saúde pública, registrado em PAF, foi necessário a implementação de medidas sanitárias mitigatórias à disseminação do novo coronavírus em território nacional (ANVISA, 2021).

Frente ao atual cenário epidemiológico em que o mundo vem enfrentando desde 2020, considerando a pandemia da SARS-COV-2, além dos esforços das organizações internacionais para o desenvolvimento das capacidades básicas, a atuação dos pontos de entradas é parte fundamental para o controle epidemiológico e sanitário do país.

Diante da importância da atuação da Anvisa no controle de uma ESPII em PAF, este trabalho buscou adaptar o instrumento de avaliação das Capacidades Básicas, sugerido pela OMS, à realidade brasileira, com a finalidade de testar sua aplicabilidade e capacidade de coletar dados que permitam observar as vulnerabilidades e fortalezas encontradas nos pontos de entradas no que se refere às capacidades básicas de detecção, controle, resposta e monitoramento de eventos de interesse à saúde pública.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GERAL

- Proposição de instrumento de avaliação de capacidades básicas do Regulamento Sanitário Internacional nos pontos de entrada incorporando conceitos de melhoria contínua com o método scorecard.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Adaptar o instrumento antigo utilizado para avaliação das capacidades básicas em pontos de entradas.
- Construir a proposta do instrumento para avaliação de capacidades básicas no aeroporto para a ANVISA.
- Fomentar discussão para o fortalecimento das capacidades básicas em PAF.

4. METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do instrumento de avaliação das capacidades básicas em pontos de entradas no Brasil, foi realizada uma revisão de literatura de documentos chaves, entre eles foi utilizado o RSI-2005 como principal referência do trabalho, mas também foram utilizados instrumentos anteriores que avaliaram as capacidades básicas em pontos de entrada. Esses instrumentos anteriores se apresentaram como parte fundamental da construção, pois com eles foi possível identificar aspectos que devem ser abordados durante a avaliação e por fornecer maior proximidade com o processo que acontece no campo. Durante a construção do instrumento também foram consultados especialistas no tema e autoridades sanitárias de aeroportos.

O instrumento foi construído no software Excel 2019 e ficará disponível durante a avaliação em dois formulários Google, que foi dividido em duas perspectivas, sendo elas: capacidades de rotina necessárias em pontos de entradas designados e capacidades básicas necessárias para responder uma ESP. Para cada um desses segmentos foram criadas categorias adequando-as ao preconizado pelo RSI-2005.

Após o desenvolvimento das categorias, foi desenvolvida uma matriz de classificação onde a escala varia de 1 a 5, considerando a complexidade de cada atributo, onde o valor 1 (um) expressa menor nível de complexidade a ser alcançado e o valor 5 (cinco), o maior nível de complexidade a ser alcançado.

A matriz de classificação e complexidade foi desenvolvida seguindo critérios do método *Scorecard*, que permite entender as motivações de cada classificação referida, uma vez que não se avalia apenas o fato, mas sim todo contexto envolvido para o desenvolvimento daquela capacidade básica. Com isso, é possível fomentar a discussão de melhoria contínua do ponto de entrada, buscando atender todas as exigências do RSI-2005, de forma a ampliar a eficiência de detecção, controle, resposta e monitoramento de eventos no ponto de entrada, tanto durante as atividades de rotina, como frente a uma ESPII (FERENTZ,2020).

Para validação do instrumento deve-se considerar a aplicação de um piloto em ao menos três aeroportos brasileiros, para garantir que os questionamentos presentes no instrumento estão adequados para avaliar a capacidade do ponto de entrada.

O desenvolvimento da avaliação acontecerá em três etapas. Na primeira, será enviado ao ponto de entrada, a ser avaliado, uma ficha de atributos que servirá para aproximar servidores do ponto de entrada com o instrumento de avaliação e também será utilizada para o levantamento de evidências documentais que comprovem o desenvolvimento da capacidade a ser avaliada. A segunda etapa consiste na realização de uma oficina com a equipe técnica responsável pela avaliação, junto com administração do aeroporto e os servidores Anvisa que estão responsáveis pelo ponto de entrada. A terceira etapa é destinada para a elaboração do relatório técnico sobre a avaliação no ponto de entrada e encaminhamento à Anvisa e à administração aeroportuária.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para compreensão da proposta do instrumento de avaliação de capacidades básicas em PAF, é necessário entender a importância dos atributos questionadores e da matriz de classificação e complexidade. Assim os resultados e discussão, busca apresentar o instrumento com suas especificidades, fazendo o contraponto com o instrumento atualmente utilizado para avaliação das capacidades básicas nos pontos de entradas.

O instrumento utilizado atualmente realiza a avaliação através de um formulário, preenchido pelo ponto de entrada, que afere apenas o fato de possuir ou não as capacidades básicas implementadas. A avaliação é realizada através de um questionário dicotômico, tendo somente opções de resposta de “SIM” ou “NÃO”. O processo avaliativo desta forma não é o adequado para avaliar as capacidades básicas em PAF, pois não é capaz de identificar o desenvolvimento contínuo da capacidade.

Em contraponto, a proposta do novo instrumento está baseada em avaliar, não somente a existência da capacidade básica no ponto de entrada, mas compreender em qual nível de desenvolvimento e complexidade ela se encontra, buscando entender as vulnerabilidades e fortalezas do processo, pois a adaptação do instrumento não se baseia apenas em aplicar o questionário, mas prevê o desenvolvimento de oficinas com administração aeroportuária e servidores da ANVISA para realizar uma avaliação conjunta.

O instrumento foi construído seguindo os critérios das capacidades básicas preconizados pelo RSI-2005. Para atender todas especificidades presentes no RSI-2005 referente a capacidades básicas em pontos de entradas, o instrumento está dividido em duas categorias, “capacidades básicas de rotina” e “capacidades básicas durante emergência de saúde pública” seguindo a mesma lógica em que o regulamento categoriza suas capacidades. Além da categorização em relação ao tipo de capacidade básica, o instrumento também foi dividido com capacidades atribuídas a vigilância sanitária e a administração aeroportuária, para vigilância sanitária foram elaboradas 5 perguntas relacionadas às capacidades de rotina e 5 referente às capacidades durante ESP, já para administração aeroportuária foram desenvolvidas 13 perguntas para rotina e 5 para capacidades de emergência de saúde.

5.1. CAPACIDADES DE ROTINA ATRIBUÍDO A VIGILÂNCIA SANITÁRIA:

Quadro 3. Pergunta 1 das capacidades de rotina atribuídas à Vigilância Sanitária.

1) O aeroporto possui área designada pela autoridade sanitária para inspeção de meios de transportes com viajantes confirmados ou suspeitos para um risco à saúde pública?				
1) O aeroporto não dispõe de área designada pela autoridade sanitária para inspeção de meios de transportes com viajantes confirmados ou suspeitos para um risco à saúde pública.	2) O aeroporto dispõe de área designada pela autoridade sanitária para inspeção de meios de transportes com viajantes confirmados ou suspeitos para um risco à saúde pública, não exclusiva para essa atividade.	3) O aeroporto dispõe de área designada pela autoridade sanitária para inspeção de meios de transportes com viajantes confirmados ou suspeitos para um risco à saúde pública, exclusiva para essa atividade.	4) O aeroporto dispõe de área designada pela autoridade sanitária para inspeção de meios de transportes com viajantes confirmados ou suspeitos para um risco à saúde pública, exclusiva para essa atividade, com servidores durante jornada de trabalho comum (8 horas diárias) nos dias úteis.	5) O aeroporto dispõe de área designada pela autoridade sanitária para inspeção de meios de transportes com viajantes confirmados ou suspeitos para um risco à saúde pública, exclusiva para essa atividade, com servidores durante todo horário de funcionamento do aeroporto em todos os dias da semana.

As inspeções sanitárias realizadas nos meios de transporte é considerada ação fundamental, pois permite identificar situações que coloquem a saúde pública em risco (COSTA, et al, 2018). Diante da importância das inspeções sanitárias em meios de transporte, para as abordagens nos meios de transportes com viajantes a bordo é importante que haja um espaço adequado para que a autoridade sanitária realize a inspeção, sendo possível triar os passageiros suspeitos e confirmados e aplicar as medidas sanitárias devidas. Para diminuir os riscos existentes e proporcionar uma vigilância oportuna com tempo de resposta adequado, o

ponto de entrada deve considerar possuir autoridades sanitárias presentes durante todo horário de funcionamento.

Quadro 4. Pergunta 2 das capacidades de rotina atribuídas à Vigilância Sanitária.

2) Dispõe de protocolos para avaliação e controle sanitário dos viajantes, incluindo a análise de documentos comprobatórios de vacinação ou profilaxia?				
1) A ANVISA não dispõe de protocolos para avaliação de controle sanitário dos viajantes, incluindo a análise de documentos comprobatórios de vacinação ou profilaxia.	2) A ANVISA dispõe de protocolos para avaliação de controle sanitário dos viajantes incluindo a análise de documentos comprobatórios de vacinação ou profilaxia.	3) A ANVISA dispõe de protocolos para avaliação de controle sanitário dos viajantes incluindo a análise de documentos comprobatórios de vacinação ou profilaxia, não podendo impedir a entrada ou saída do viajante.	4) A ANVISA dispõe de protocolos para avaliação de controle sanitário dos viajantes incluindo a análise de documentos comprobatórios de vacinação ou profilaxia, com servidor habilitado durante jornada de trabalho comum (8 horas diárias) nos dias úteis podendo impedir a entrada ou saída do viajante.	5) A ANVISA dispõe de protocolos para avaliação de controle sanitário dos viajantes incluindo a análise de documentos comprobatórios de vacinação ou profilaxia, com servidor habilitado durante todo horário de funcionamento do aeroporto, durante todos os dias da semana, podendo impedir a entrada ou saída do viajante.

Considerando o aeroporto como parte de uma grande rede com potencial de disseminação de doenças (MARTIN; BOLAND, 2018), a importância de se ter mecanismos que possibilitem a verificação de documentos comprobatórios de vacinação e profilaxia são fundamentais para a mitigação dos riscos. Com a ESPII de SARS-COV-2, o Brasil através da PORTARIA Nº 630, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2020, começou a adotar exigências para entrada em território nacional para estrangeiros e brasileiros no exterior, as exigências estão

relacionadas a apresentação de teste laboratorial (RT-PCR) negativo para COVID-19 e preenchimento da Declaração de Saúde do Viajante (DSV), tais medidas se mostram como parte fundamental para vigilância em saúde do país, pois é possível identificar os viajantes de forma oportuna, e aplicar a medidas sanitárias. Mesmo quando a pandemia de COVID-19 se extinguir, mecanismos de mitigação de risco devem ser mantidos, como forma de prevenção a outras situações de emergência à saúde pública. (BRASIL, 2020)

Quadro 5. Pergunta 3 das capacidades de rotina atribuídas à Vigilância Sanitária.

3) A administração do aeroporto disponibiliza infraestrutura para ANVISA a fim de triagem e segregação de casos suspeitos e/ou confirmados para primeiro contato no país?				
1)A administração do aeroporto disponibiliza infraestrutura para ANVISA realizar triagem/segregação de casos suspeitos e/ou confirmados.	2)A administração do aeroporto disponibiliza infraestrutura para ANVISA realizar triagem/segregação de casos suspeitos e/ou confirmados após ingresso do viajante ao país.	3)A administração do aeroporto disponibiliza infraestrutura para ANVISA realizar triagem/segregação de casos suspeitos e/ou confirmados antes do ingresso do viajante ao país.	4)A infraestrutura disponibilizada para ANVISA realizar triagem/segregação de casos suspeitos e/ou confirmados antes do ingresso do viajante ao país, conta com servidores durante todo horário de funcionamento do aeroporto nos dias úteis.	5)A infraestrutura disponibilizada para ANVISA realizar triagem/segregação de casos suspeitos e/ou confirmados antes do ingresso do viajante ao país, conta com servidores durante todo horário de funcionamento do aeroporto e todos os dias da semana, e tem capacidade para acomodar a quantidade máxima de viajantes presente na maior aeronave com permissão para operar no aeródromo.

Buscando a conformidade preconizada no RSI-2005 os pontos de entradas devem conter área de triagem e segregação em ambiente restrito e altamente controlado, que permite que autoridades sanitária e profissionais de saúde, possam realizar procedimentos de identificação, triagem e segregação de passageiros em situações que possam constituir uma emergência de saúde pública, separado dos demais viajantes, trabalhadores e pessoas que circulam no ponto de entrada. A infraestrutura é fundamental para controle sanitário e epidemiológico do país, pois os procedimentos realizados estabelecem orientações de saúde e medidas sanitárias específicas para cada viajante suspeito. O ambiente deve estar sempre em condições de operação, garantido o desenvolvimento das ações das autoridades sanitárias e profissionais de saúde. (BRASIL,2009).

Quadro 6. Pergunta 4 das capacidades de rotina atribuídas à Vigilância Sanitária.

4) A ANVISA realiza inspeções no aeroporto das atividades relacionadas aos procedimentos de limpeza, desinfecção, descontaminação, desratização, controle de vetores, controle de água potável, fiscalização do gerenciamento de resíduos sólidos e líquidos e inocuidade de alimentos?				
1) Servidores da ANVISA não realizam inspeções relacionadas à limpeza, desinfecção, descontaminação, desratização, controle de vetores, controle de água potável, fiscalização do gerenciamento de resíduos sólidos e líquidos e inocuidade de alimentos.	2) Servidores da ANVISA realizam inspeções relacionadas à limpeza, desinfecção, descontaminação, desratização, controle de vetores, controle de água potável, fiscalização do gerenciamento de resíduos sólidos e líquidos e inocuidade de alimentos.	3) Servidores da ANVISA realizam inspeções relacionadas à limpeza, desinfecção, descontaminação, desratização, controle de vetores, controle de água potável, fiscalização do gerenciamento de resíduos sólidos e líquidos e inocuidade de alimentos, sob denúncia.	4) Servidores da ANVISA possuem calendário programático para a realização de inspeções relacionadas à limpeza, desinfecção, descontaminação, desratização, controle de vetores, controle de água potável, fiscalização do gerenciamento de resíduos sólidos e líquidos e inocuidade de alimentos.	5) Servidores da ANVISA possuem calendário programático para a realização de inspeções relacionadas à limpeza, desinfecção, descontaminação, desratização, controle de vetores, controle de água potável, fiscalização do gerenciamento de resíduos sólidos e líquidos e inocuidade de alimentos. E elaboram relatórios diante das condições observadas durante as inspeções.

Durante as atividades de rotina os servidores da ANVISA são responsáveis por desenvolver atividades relacionadas ao controle sanitário dos meios de transportes, viajantes, produtos importados e exportados, além de ações de fiscalização de medidas relacionadas à limpeza, desinfecção, descontaminação, desratização, controle de vetores, controle de água

potável, fiscalização do gerenciamento de resíduos sólidos e líquidos e inocuidade de alimentos. Buscando estabelecer ambiente seguro para as pessoas que circulam no ponto de entrada e para o Estado. Assegurar que as atividades descritas estão sendo desenvolvidas de acordo com normas sanitárias e protocolos para saúde do trabalhador é fundamental, desta forma as ações de fiscalização deve ser contínua, com estabelecimento de de um calendários programáticos e relatórios de campo que seja capaz de verificar os resultados das fiscalizações anteriores (BRASIL 2020).

Quadro 7. Pergunta 5 das capacidades de rotina atribuídas à Vigilância Sanitária.

5) A ANVISA possui acesso às informações pessoais dos viajantes?				
1) A ANVISA não possui acesso às informações pessoais dos viajantes, que circulam no aeroporto.	2) A ANVISA possui acesso limitado a informações pessoais de viajantes (dados de identificação e destino), que circulam no ponto de entrada, mediante solicitação da companhia aérea, sendo necessário justificar o motivo da solicitação.	3) A ANVISA possui acesso limitado a informações pessoais de viajantes (dados de identificação e destino), que circulam no ponto de entrada, mediante solicitação da companhia aérea, não sendo necessário justificar o motivo da solicitação.	4) A ANVISA possui acesso a informações pessoais de viajantes (dados de identificação, roteiro de viagem e endereço), que circulam no ponto de entrada, mediante solicitação da companhia aérea, sendo necessário justificar o motivo da solicitação.	5) A ANVISA possui acesso a informações pessoais de viajantes (dados de identificação, roteiro de viagem e endereço), que circulam no ponto de entrada, estabelecido na rotina.

Considerando a atuação da ANVISA em relação ao controle sanitário dos viajantes, o acesso a informações pessoais é imprescindível, dados como: nome completo, contato, endereço de hospedagem, tempo e roteiro de viagem, são informações que podem auxiliar no monitoramento do cumprimento das medidas de controle estabelecidas pela autoridade sanitária, além de identificar contactantes suspeitos. De acordo com o Art.7, inciso VIII da

Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). o tratamento dos dados pessoais podem ser realizados em casos de “Para a tutela da saúde, exclusivamente, em procedimento realizado por profissionais de saúde, serviços de saúde ou autoridade sanitária;”. (BRASIL, 2019).

**5.2. CAPACIDADES DURANTE EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA
ATRIBUÍDO A VIGILÂNCIA SANITÁRIA:**

**Quadro 8. Pergunta 1 das capacidades básicas durante emergência de saúde pública
atribuídas à Vigilância Sanitária.**

1) Existe plano de contingência para emergência de saúde pública pactuado com outros entes: Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria de Estado de Saúde e Administração do aeroporto?				
1) Não existe plano de contingência atualizado.	2) Existe plano de contingência atualizado, não pactuado com outros entes.	3) Existe plano de contingência atualizado, pactuado com outros entes, seguindo as normativas definidas pela vigilância sanitária.	4) Existe plano de contingência atualizado, pactuado com outros entes, seguindo as normativas definidas pela vigilância sanitária e se difunde para todos setores e órgãos envolvidos durante ativação.	5) Existe plano de contingência atualizado, pactuado com outros entes, seguindo as normativas definidas pela vigilância sanitária e se difunde para todos setores e órgãos envolvidos durante ativação, além de pactuado a realização de simulado de mesa.

Plano de contingência é um instrumento gerencial utilizado para organizar e definir atores e ações estratégicas durante emergências. A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 307/2019 aprovou os requisitos mínimos para elaboração de planos de contingência para emergências de saúde pública em pontos de entrada. A fim de garantir que as ações desenvolvidas estejam de acordo com as normas sanitárias estabelecidas.

Quadro 9. Pergunta 2 das capacidades básicas durante emergência de saúde pública atribuídas à Vigilância Sanitária.

2) Qual o nível de envolvimento dos atores diante os mecanismos de cooperação preconizados pelo plano de contingência?				
1) Não existe plano de contingência.	2) Existe plano de contingência não atualizado sem seguir os padrões mínimos preconizados pela vigilância sanitária.	3) Existe plano de contingência atualizado, seguindo os padrões mínimos preconizados pela vigilância sanitária.	4) Existe plano de contingência atualizado, seguindo os padrões mínimos preconizados pela vigilância sanitária e dispõe de pactuação formalizada com os entes e órgãos envolvidos.	5) Existe plano de contingência atualizado, seguindo os padrões mínimos preconizados pela vigilância sanitária e dispõe de pactuação formalizada com os entes e órgãos envolvidos. Além de realizar ampla divulgação para todos os atores envolvidos.

O plano de contingência estabelecido para os pontos de entradas deve estabelecer o envolvimento de organizações, secretarias de saúde e empresas que atuam no ponto de entrada, nesse sentido para que a ativação do plano ocorra de forma eficiente e oportuna é extremamente importante que os atores designados estejam envolvidos e a coordenação seja conjunta. Para que todos estejam preparados, o plano deve ser amplamente divulgado na tentativa de estabelecer uma resposta adequada quando necessário.

Quadro 10. Pergunta 3 das capacidades básicas durante emergência de saúde pública atribuídas à Vigilância Sanitária.

3) Ações de fiscalização das medidas de mitigação de risco relacionadas a: desratização, dedetização, descontaminação e desinfecção?				
1) Não há fiscalização das medidas de mitigação de risco relacionadas a desratização, dedetização, descontaminação e desinfecção.	2) Há fiscalização das medidas de mitigação de risco relacionadas a desratização, dedetização.	3) Há fiscalização das medidas de mitigação de risco relacionadas a desratização, dedetização, descontaminação e desinfecção.	4) Há fiscalização das medidas de mitigação de risco relacionadas a desratização, dedetização, descontaminação e desinfecção com registro documental das condições encontradas durante as inspeções.	5) Há um calendário programático para fiscalização das medidas de mitigação de risco relacionadas a desratização, dedetização, descontaminação e desinfecção com registro documental das condições encontradas durante as inspeções.

A atuação da Anvisa nos pontos de entradas estão pautadas na fiscalização do cumprimento das normas sanitárias e o desenvolvimento de ações que preserve a saúde pública da população, dessa forma a fiscalização das medidas de mitigação de risco relacionadas a desratização, dedetização, descontaminação e desinfecção, é fundamental, pois a manifestação de vetores e de agentes patógenos nestes ambientes pode desencadear ou agregar uma situação de emergência de saúde pública, assim os procedimentos realizados pelas prestadoras de serviços devem estar de acordo com as normas sanitárias estabelecidas (BRASIL, 2020).

Quadro 11. Pergunta 4 das capacidades básicas durante emergência de saúde pública atribuídas à Vigilância Sanitária.

4) Há servidores habilitados presentes no aeroporto para aplicar medidas de controle para entrada e saída de viajantes?				
1) Não há servidores habilitados presentes no aeroporto para aplicar medidas de controle para entrada e saída de viajantes.	2) Há servidores habilitados sob demanda para aplicar medidas de controle para entrada e saída de viajantes no aeroporto.	3) Há servidores habilitados presentes em dias úteis durante jornada de trabalho comum (8 horas diárias) para aplicar medidas de controle para entrada e saída de viajantes no aeroporto.	4) Há servidores habilitados presentes em dias úteis durante todo horário de funcionamento do aeroporto (mediante plantões) para aplicar medidas de controle para entrada e saída de viajantes.	5) Há servidores habilitados presentes todos os dias durante todo horário de funcionamento do aeroporto (mediante plantões) para aplicar medidas de controle para entrada e saída de viajantes.

As medidas relacionadas ao controle sanitários dos viajantes nos pontos de entrada, são desenvolvidas acerca da entrada e saída dos viajantes, durante uma emergência de saúde pública as ações estão relacionadas na aplicação de medidas de controle, verificação de documentos comprobatórios de vacinação e/ou profilaxia (de acordo com a legislação existente). O desenvolvimento dessas ações pela autoridade sanitária contribuem com identificação oportuna e com controle epidemiológico e sanitário do país, pois com a identificação é possível aplicar as medidas adequadas para que a condição de saúde do viajante afete o mínimo de pessoas possível (BRASIL, 2022).

Quadro 12. Pergunta 5 das capacidades básicas durante emergência de saúde pública atribuídas à Vigilância Sanitária.

5) A ANVISA possui mecanismo para o viajante declarar seu estado de saúde antes do embarque na aeronave?				
1) A ANVISA não possui mecanismos para o viajante declarar seu estado de saúde antes do embarque na aeronave.	2) A ANVISA possui mecanismos para viajantes internacionais com origem específica (de acordo com cenário epidemiológico e sanitário) declarar seu estado de saúde antes do embarque na aeronave.	3) A ANVISA possui mecanismos para viajantes nacionais com origem específica (de acordo com cenário epidemiológico e sanitário) declarar seu estado de saúde antes do embarque na aeronave.	4) A ANVISA possui mecanismos para viajantes nacionais e internacionais com origem específica (de acordo com cenário epidemiológico e sanitário) para declarar seu estado de saúde antes do embarque na aeronave.	5) A ANVISA possui mecanismos para viajantes nacionais e internacionais de todas as origens, para declarar seu estado de saúde antes do embarque na aeronave.

Com a PORTARIA Nº 630, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2020 o Brasil instituiu a Declaração de Saúde do Viajante (DSV) como forma coletar informações referentes ao estado de saúde dos viajantes, utilizada para que os passageiros de viagens internacionais declarasse seu estado de saúde antes do embarque para o Brasil. O preenchimento da declaração permite que a autoridade sanitária identifique de forma oportuna viajantes que declararam situação de anormalidade, e aplique as medidas sanitárias equivalentes à situação. Os viajantes ao preencherem o formulário concordam em atender todas as medidas designadas ele pela autoridades sanitárias, estabelecendo controle sanitário e epidemiológico do país em relação a ESP (BRASIL,2020).

5.3. CAPACIDADES DE ROTINA ATRIBUÍDO A ADMINISTRAÇÃO AEROPORTUÁRIA:

Quadro 13. Pergunta 1 das capacidades de rotina atribuídas à Administração aeroportuária.

1) O aeroporto possui serviços de assistência à saúde nas suas dependências?				
1) O aeroporto não possui serviços de assistência à saúde nas suas dependências.	2) O aeroporto possui infraestrutura para serviços de assistência à saúde nas suas dependências, mas não conta com equipe exclusiva para o atendimento (estando presente apenas a equipe de saúde que opera a ambulância).	3) O aeroporto possui infraestrutura para serviços de assistência à saúde nas suas dependências, e profissionais exclusivos do posto de saúde para atendimento de viajantes.	4) O aeroporto possui infraestrutura para serviços de assistência à saúde nas suas dependências, e profissionais exclusivos do posto de saúde para atendimento de viajantes durante todo horário de funcionamento do aeroporto nos dias úteis.	5) O aeroporto possui infraestrutura para serviços de assistência à saúde nas suas dependências, e profissionais exclusivos do posto de saúde para atendimento de viajantes durante todo horário de funcionamento do aeroporto em todos os dias da semana.

A assistência à saúde pode ser considerada fundamental no aeroporto devido a grande possibilidade de acidentes e situações de emergência, a fim de garantir o primeiro atendimento ao usuário que necessite de assistência, o posto de saúde e o serviço de remoção é acionado em situações de incidentes/acidentes aeronáuticos e ocorrências comuns presentes no cotidiano do aeroporto (BRASIL, 2012).

Quadro 14. Pergunta 2 das capacidades de rotina atribuídas à Administração aeroportuária.

2) O aeroporto conta com veículo e equipe para realizar transporte de viajantes para estabelecimentos de saúde?				
1) O aeroporto não possui veículo e equipe para realizar transporte de viajantes para estabelecimentos de saúde.	2) O aeroporto conta com ambulância tipo A presente nas suas dependências e equipe equivalente (condutor, enfermeiro responsável técnico e/ou técnico de enfermagem) para realizar o transporte de viajantes para estabelecimentos de saúde.	3) O aeroporto conta com ambulância tipo B presente nas suas dependências e equipe equivalente (condutor, enfermeiro responsável técnico e/ou técnico de enfermagem) para realizar o transporte de viajantes a estabelecimentos de saúde.	4) O aeroporto conta com ambulância tipo B presente nas suas dependências e equipe equivalente (condutor, enfermeiro responsável técnico e/ou técnico de enfermagem) para realizar o transporte de viajantes a estabelecimentos de saúde e dispõe de contrato para ambulância tipo D sob demanda, conta com médico ou serviço de telemedicina.	5) O aeroporto conta com ambulância tipo D presente nas suas dependências e equipe equivalente (condutor, enfermeiro e médico) para realizar o transporte de viajantes a estabelecimentos de saúde ou convênio para a prestação do serviço disponível 24h/dia 7 dias/semana.

De acordo com a RESOLUÇÃO Nº 234, DE 30 DE MAIO DE 2012 a ANAC estabelece critérios mínimos para o Sistema de Resposta à Emergência Aeroportuária (SREA) onde classifica o serviço de remoção como parte fundamental para resposta eficiente em situações de emergências no aeródromo (BRASIL, 2012). O REGULAMENTO BRASILEIRO DA AVIAÇÃO CIVIL RBAC nº 153 EMENDA nº 04 define que os

aeroportos de Classes II, III é obrigatório ao menos uma ambulância presente e no aeroporto de classe IV é obrigatório a presença de ao menos duas ambulâncias, sendo uma de tipo D (BRASIL, 2019).

Quadro 15. Pergunta 3 das capacidades de rotina atribuídas à Administração aeroportuária.

3) Existe serviços de assistência social no ponto de entrada?				
1) O aeroporto não conta com serviço de assistência social.	2) O aeroporto possui serviços de assistência social através de pactuação com Estado/município o e/ou contrato com serviços privados atuando sob demanda.	3) O aeroporto possui serviços de assistência social através de pactuação com Estado/município o e/ou contrato com serviços privados atuando no aeroporto nos dias úteis.	4) O aeroporto possui serviços de assistência social através de pactuação com Estado/município o e/ou contrato com serviços privados atuando no aeroporto todos os dias da semana.	5) O aeroporto possui serviços de assistência social através de pactuação com Estado/município o e/ou contrato com serviços privados atuando no aeroporto todos os dias da semana durante todo horário de funcionamento.

A presença de assistência social nos aeroportos não é uma prática ainda estabelecida, no entanto a presença de profissionais e equipamentos nestes espaço possibilita grande avanço para o ponto de entrada e para população, de forma que atuação pode ser desenvolvida no sentido de realizar busca ativa para identificar situações de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, pessoas que utilizam os espaços do aeroporto como moradia improvisada, além de realizar o primeiro atendimento a viajantes em situação de vulnerabilidade social. (GUARULHOS HOJE, 2017)

Quadro 16. Pergunta 4 das capacidades de rotina atribuídas à Administração aeroportuária.

<p>4) A administradora do aeroporto dispõe de profissionais habilitados para supervisionar a implementação e execução de medidas de controle, tais como: procedimentos de limpeza, desinfecção, descontaminação, desratização, controle de vetores, controle de água potável, fiscalização do gerenciamento de resíduos sólidos e líquidos e supervisão de inocuidade de alimentos?</p>				
<p>1) A administração do aeroporto não dispõe de profissionais habilitados para supervisionar medidas de controle.</p>	<p>2) A administração do aeroporto dispõe de profissionais habilitados para supervisionar medidas de controle.</p>	<p>3) A administração do aeroporto dispõe de profissionais habilitados para supervisionar medidas de controle com jornada de trabalho comum (8 horas diárias) durante dias úteis.</p>	<p>4) A administração do aeroporto dispõe de profissionais habilitados para supervisionar medidas de controle em todo horário de funcionamento do ponto de entrada durante dias úteis.</p>	<p>5) A administração do aeroporto dispõe de profissionais habilitados para supervisionar medidas de controle em todo horário de funcionamento do ponto de entrada durante todos os dias da semana.</p>

Considerando que a atribuição da ANVISA no ponto de entrada se baseia também nas ações de inspeção na implementação das medidas de controle, buscando garantir a conformidade sanitária, a administração aeroportuária é responsável por garantir que essas atividades sejam realizadas de forma adequada no ponto de entrada, seja por meio de contratação de empresas que prestam este serviço ou pela execução própria. Entendendo que essas atividades são primordiais para o bom funcionamento do aeroporto, a supervisão contínua é fundamental para garantir que as ações estão sendo desenvolvidas de forma preconizada aos protocolos (BRASIL, 2020)

Quadro 17. Pergunta 5 das capacidades de rotina atribuídas à Administração aeroportuária.

5) Existe um programa de controle de água potável documentado, determinando análises na rede de distribuição, pontos de distribuição do ponto de entrada e para o abastecimento dos meios de transportes?				
1) Não existe um programa de controle de água potável documentado, determinando análises na rede de distribuição, nos pontos de distribuição do ponto de entrada e para o abastecimento dos meios de transportes.	2) Existe um programa de controle de água potável documentado, determinando análises na rede de distribuição, nos pontos de distribuição do ponto de entrada e para o abastecimento dos meios de transportes.	3) Existe um programa de controle de água potável documentado, determinando análises na rede de distribuição, nos pontos de distribuição do ponto de entrada e para o abastecimento dos meios de transportes, realizado por empresa privada ou órgão público.	4) Existe um programa de controle de água potável documentado, determinando análises e parâmetros específicos na rede de distribuição, nos pontos de distribuição do ponto de entrada e para o abastecimento dos meios de transportes, realizado por empresa privada ou órgão público.	5) Existe um programa de controle de água potável documentado, determinando análises e parâmetros específicos na rede de distribuição, nos pontos de distribuição do ponto de entrada e para o abastecimento dos meios de transportes, realizado por empresa privada ou órgão público, com ciência da Anvisa.

O controle da água potável nas dependências do aeroporto é responsabilidade da administração aeroportuária, de acordo com a RESOLUÇÃO RDC Nº 2, DE 08 DE JANEIRO DE 2003 o gerenciamento deve conter análises microbiológicas e físico-químicas com os parâmetros estabelecidos pela legislação, em ocorrência de resultados insatisfatório a autoridade sanitária deve ser informada imediatamente. A RDC também prevê que os pontos de abastecimento de aeronaves devem ser exclusivos para essa atividade. Com a implementação do programa de controle de água os risco presentes durante o consumo

podem ser diminuídos, garantido que a qualidade da água seja satisfatória para a saúde da comunidade aeroportuária (BRASIL, 2003)

Quadro 18. Pergunta 6 das capacidades de rotina atribuídas à Administração aeroportuária.

6) Os estabelecimentos que operam ou prestam serviços relacionados a fabricação e/ou distribuição e/ou transporte e/ou oferta de alimentos no aeroporto e aeronaves contam com alvará sanitário.				
1) A administração do aeroporto desconhece a existência de alvará sanitário por parte dos estabelecimentos que fabricam, distribuem, transportam e ofertam alimentos no ponto de entrada e meios de transportes.	2) A administração do aeroporto tem ciência da existência de alvará sanitário por parte dos estabelecimentos que fabricam, distribuem, transportam e ofertam alimentos no ponto de entrada e meios de transportes.	3) A administração do aeroporto tem ciência da existência de alvará sanitário por parte dos estabelecimentos que fabricam, distribuem, transportam e ofertam alimentos no ponto de entrada e meios de transportes e dispõe de uma relação contendo todos os dados dessas empresas ou estabelecimentos.	4) A administração do aeroporto tem ciência da existência de alvará sanitário por parte dos estabelecimentos que fabricam, distribuem, transportam e ofertam alimentos no ponto de entrada e meios de transportes, e dispõe de uma relação contendo todos os dados dessas empresas ou estabelecimentos, inclusive de prestadores de serviços ou terceirizados que circulam no aeroporto.	5) A administração do aeroporto dispõe de mecanismos de controle contratual onde os estabelecimentos que fabricam, distribuem, transportam e ofertam alimentos no ponto de entrada e meios de transportes de alimento deve apresentar o alvará sanitário como condição para sua operação no ponto de entrada e dispõe de uma relação contendo todos os dados dessas empresas ou estabelecimentos, inclusive de prestadores de serviços ou terceirizados

				que circulam no aeroporto.
--	--	--	--	----------------------------

Para o funcionamento de uma empresa ou estabelecimento dentro de um ponto de entrada é necessário a emissão de um alvará sanitário e a Autorização de funcionamento (AFE) que permite que a empresa atue de forma legal no ponto de entrada desenvolvendo as atividades pleiteadas na AFE concedida. Medidas como a que permite estabelecer padrões sanitários para o desenvolvimento de atividades dentro dos pontos de entradas. É importante que a administração aeroportuária tenha ciência se as empresas que estão ou pretendem atuar no aeroporto possuem essas autorizações, a fim de garantir que as empresas presentes estão de acordo com a legislação atual (BRASIL, sd; BRASIL, 2019).

Quadro 19. Pergunta 7 das capacidades de rotina atribuídas à Administração aeroportuária.

7) O aeroporto possui profissionais habilitados a realizar procedimentos de limpeza e desinfecção em equipamentos e infraestrutura, inclusive do serviço de assistência à saúde, no aeroporto?				
1) O Aeroporto não conta com trabalhadores habilitados para realizar procedimentos de limpeza e desinfecção em equipamentos e infraestrutura, inclusive do serviço de assistência à saúde, no aeroporto.	2) O Aeroporto conta com trabalhadores habilitados para realizar procedimentos de limpeza e desinfecção em equipamentos e infraestrutura, inclusive do serviço de assistência à saúde, no aeroporto.	3) O Aeroporto conta com trabalhadores habilitados para realizar procedimentos de limpeza e desinfecção em equipamentos e infraestrutura, inclusive do serviço de assistência à saúde, no aeroporto e possui planilha verificável das ações realizadas.	4) O Aeroporto conta com trabalhadores habilitados para realizar procedimentos de limpeza e desinfecção em equipamentos e infraestrutura, inclusive do serviço de assistência à saúde, no aeroporto e possui planilha verificável das ações realizadas. A administração delega profissional para supervisionar as ações realizadas.	5) O Aeroporto conta com trabalhadores habilitados para realizar procedimentos de limpeza e desinfecção em equipamentos e infraestrutura, inclusive do serviço de assistência à saúde, no aeroporto e possui planilha verificável das ações realizadas disponibilizada para administração e ANVISA. A administração delega profissional para supervisionar as ações realizadas.

O controle sanitário nos pontos de entradas também é baseado nos procedimentos de limpeza e desinfecção, incluindo o desenvolvimento das atividades nos meios de transporte, considerando a necessidade de manter os espaços com a higienização adequada é necessário

estabelecer plano de ação para o desenvolvimento dessas atividades, com supervisão periódica das condições de uso e inspeção da autoridade sanitária, a fim de garantir que os procedimentos de limpeza e desinfecção estão sendo realizados de forma adequada ao preconizado pela ANVISA (ANVISA, 2020).

Quadro 20. Pergunta 8 das capacidades de rotina atribuídas à Administração aeroportuária.

8) Disponibilização de local apropriado (espaço reservado e exclusivo) para armazenamento e diluição de produtos/substâncias utilizados na higienização (limpeza e desinfecção) no aeroporto?				
1) Não existe local apropriado (espaço reservado e exclusivo) para armazenamento e diluição de produtos/substâncias utilizados na higienização (limpeza e desinfecção) no aeroporto.	2) Existe local apropriado para armazenamento e diluição de produtos/substâncias utilizados na higienização (limpeza e desinfecção) no aeroporto.	3) Existe local apropriado para armazenamento e diluição de produtos/substâncias utilizados na higienização (limpeza e desinfecção) no aeroporto com profissional habilitado para operar.	4) Existe local apropriado (espaço reservado) para armazenamento e diluição de produtos/substâncias utilizados na higienização (limpeza e desinfecção) no aeroporto com profissional habilitado para operar, com registro verificável das ações realizadas.	5) Existe local apropriado (espaço reservado e exclusivo) para armazenamento e diluição de produtos/substâncias utilizados na higienização (limpeza e desinfecção) no aeroporto com profissional habilitado para operar, com registro verificável das ações realizadas e supervisão de responsável técnico habilitado, designado para a supervisão das boas práticas de operação.

Quadro 21. Pergunta 9 das capacidades de rotina atribuídas à Administração aeroportuária.

<p>9) O aeroporto conta com sala de expurgo para higienização de equipamentos/utensílios e EPI utilizados durante a execução dos serviços de limpeza e desinfecção bem como equipamentos e utensílios utilizados para o armazenamento temporário e transporte de resíduos?</p>				
<p>1) O aeroporto não possui sala de expurgo para higienização de equipamentos/utensílios e EPI utilizados durante a execução dos serviços de limpeza e desinfecção bem como equipamentos e utensílios utilizados para o armazenamento temporário e transporte de resíduos.</p>	<p>2) O aeroporto possui sala de expurgo para higienização de equipamentos/utensílios e EPI utilizados durante a execução dos serviços de limpeza e desinfecção bem como equipamentos e utensílios utilizados para o armazenamento temporário e transporte de resíduos.</p>	<p>3) O aeroporto possui sala de expurgo para higienização de equipamentos e EPI utilizados durante a execução dos serviços de limpeza e desinfecção bem como equipamentos e utensílios utilizados para o armazenamento temporário e transporte de resíduos e conta com profissional habilitado para operar.</p>	<p>4) O aeroporto possui sala de expurgo para higienização de equipamentos e EPI utilizados durante a execução dos serviços de limpeza e desinfecção bem como equipamentos e utensílios utilizados para o armazenamento temporário e transporte de resíduos, conta com profissional habilitado para operar e possui ferramenta, verificável, de controle para o registro das atividades realizadas.</p>	<p>5) O aeroporto possui sala de expurgo para higienização de equipamentos e EPI utilizados durante a execução dos serviços de limpeza e desinfecção bem como equipamentos e utensílios utilizados para o armazenamento temporário e transporte de resíduos, conta com profissional habilitado para operar, possui ferramenta, verificável, de controle para o registro das atividades realizadas e mantém supervisão por profissional designado para verificação de boas práticas de</p>

				operação.
--	--	--	--	-----------

Possuir infraestrutura adequada para armazenamento, diluição de substâncias químicas e sala de expurgo possibilita que as atividades desenvolvidas nesse segmento sejam realizadas por profissionais habilitados, restringindo a manipulação por parte de outros profissionais que não estão aptos para desenvolver essas ações, esse tipo de infraestrutura permite que produtos utilizados sejam rigorosamente selecionados de acordo com as indicações estabelecidas pelo fabricante, garantindo a eficiência dos produtos (ANVISA, 2020).

Quadro 22. Pergunta 10 das capacidades de rotina atribuídas à Administração aeroportuária.

10) O aeroporto possui procedimentos operacionais padrão (POP) para o gerenciamento sanitário de resíduos sólidos perigosos?				
1) O aeroporto não possui procedimentos operacionais padrão (POP) para gerenciamento sanitário de resíduos sólidos perigosos.	2) O aeroporto possui procedimentos operacionais padrão (POP) para gerenciamento sanitário de resíduos sólidos perigosos.	3) O aeroporto possui procedimentos operacionais padrão (POP) que estabelecem ações estratégicas para gerenciamento sanitário de resíduos sólidos perigosos.	4) O aeroporto possui procedimentos operacionais padrão (POP) que estabelece ações estratégicas para gerenciamento sanitário de resíduos sólidos perigosos e delega profissional para supervisão das atividades.	5) O aeroporto possui procedimentos operacionais padrão (POP) aprovado pela ANVISA que estabelece ações estratégicas para gerenciamento sanitário de resíduos sólidos perigosos e delega profissional para supervisão das atividades.

Quadro 23. Pergunta 11 das capacidades de rotina atribuídas à Administração aeroportuária.

11) O aeroporto possui área destinada a segregação, tratamento e disposição final de resíduos sólidos perigosos?				
1) O aeroporto não possui área destinada a segregação, tratamento e disposição final de resíduos sólidos perigosos.	2) O aeroporto possui área destinada a segregação, tratamento e disposição final de resíduos sólidos perigosos.	3) O aeroporto possui área exclusiva destinada a segregação, tratamento e disposição final de resíduos sólidos perigosos.	4) O aeroporto possui área exclusiva destinada a segregação, tratamento e disposição final de resíduos sólidos perigosos e delega trabalhador para supervisionar as ações realizadas.	5) O aeroporto possui área exclusiva aprovada pelo órgão competente, destinada a segregação, tratamento e disposição final de resíduos sólidos perigosos e delega trabalhador para supervisionar as ações realizadas.

A RESOLUÇÃO Nº 56, DE 6 DE AGOSTO DE 2008 dispõe de aspectos regulatórios e características específicas que devem ser mantidas durante gerenciamento dos resíduos sólidos. O plano de gerenciamento deve abordar procedimentos relacionados à segregação, coleta, acondicionamento, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final, que estejam estabelecidos e planejados para a implementação das boas práticas, minimizando os riscos para a saúde pública e do trabalho. Ainda sobre a Resolução fica atribuída a administradora aeroportuária a responsabilidade de implantar e implementar o desenvolvimento das boas práticas estabelecidos na legislação referida (BRASIL, 2008).

Quadro 24. Pergunta 12 das capacidades de rotina atribuídas à Administração aeroportuária.

12) O aeroporto possui procedimentos operacionais padrão (POP) para a gestão e tratamento de água residual no aeroporto e aeronaves?				
1) O aeroporto não possui procedimentos operacionais padrão (POP) para a gestão e tratamento de água residual no aeroporto.	2) O aeroporto possui procedimentos operacionais padrão (POP) para a gestão e tratamento de água residual no aeroporto.	3) O aeroporto possui procedimentos operacionais padrão (POP) que estabelecem ações estratégicas para a gestão e tratamento de água residual no aeroporto.	4) O aeroporto possui procedimentos operacionais padrão (POP) que estabelece ações estratégicas para a gestão e tratamento de água residual no aeroporto e delega profissional para supervisão das atividades.	5) O aeroporto possui procedimentos operacionais padrão (POP) aprovados pela ANVISA que estabelece ações estratégicas para a gestão e tratamento de água residual no aeroporto e delega profissional para supervisão das atividades.

Garantir a gestão e tratamento de água nas dependências do aeroporto é primordial para a saúde da comunidade aeroportuária e do meio ambiente, ter estabelecido procedimentos operacionais padrões viabiliza que as ações sejam desenvolvidas de forma adequada, seguindo aspectos sanitários (BRASIL, 2016).

De acordo RESOLUÇÃO RDC Nº 2, DE 08 DE JANEIRO DE 2003 cabe à administração aeroportuária, garantir um sistema eficaz para remoção e disposição final de dejetos e águas residuais, implementando ações que mantenham um programa de controle de qualidade do sistema (BRASIL, 2003).

Quadro 25. Pergunta 13 das capacidades de rotina atribuídas à Administração aeroportuária.

13) Existe um programa de controle de vetores ou fauna sinantrópica na área do aeroporto e na zona circundante?				
1) O aeroporto não dispõe de mecanismos para monitoramento de vetores ou fauna sinantrópica.	2) O aeroporto dispõe de mecanismos para monitoramento de vetores ou fauna sinantrópica.	3) O aeroporto dispõe de mecanismos para monitoramento de vetores ou fauna sinantrópica com o estabelecimento de medidas de controle.	4) O aeroporto dispõe de mecanismos para monitoramento de vetores ou fauna sinantrópica com o estabelecimento de medidas de controle com registro verificável das ações realizadas.	5) O aeroporto dispõe de mecanismos para monitoramento de vetores ou fauna sinantrópica com o estabelecimento de medidas de controle com registro verificável das ações realizadas e supervisão por parte da administração do ponto de entrada.

Fauna sinantrópica é definida por animais que se adaptaram a conviver com seres humanos, independente se área é urbana ou rural, a relação com estes animais pode conter risco para a saúde pública, uma vez que muitos animais que pertencem a esse tipo de fauna são reservatórios para doenças (CIDADE DE SÃO PAULO, 2020). Desta forma, o controle destes animais e vetores nas dependências do aeroporto é extremamente importante para a segurança da comunidade aeroportuária. Cabe a administração aeroportuária o controle de animais e vetores transmissores de doenças nas suas dependências, utilizando plano de controle, com mecanismos para impedir proliferação de vetores e a presenças de animais sinantrópicos, além de estabelecer um plano de contingências para situações de infestação no aeroporto (BRASIL, 2003).

5.4. CAPACIDADES DURANTE EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA ATRIBUÍDO A ADMINISTRAÇÃO AEROPORTUÁRIA:

Quadro 26. Pergunta 1 das capacidades básicas durante emergência de saúde pública atribuídas à Administração aeroportuária.

1) Existe plano de contingência para emergência de saúde pública?				
1) Não existe plano de contingência atualizado.	2) Existe plano de contingência atualizado.	3) Existe plano de contingência atualizado, seguindo as normativas definidas pela ANVISA.	4) Existe plano de contingência atualizado, seguindo as normativas definidas pela ANVISA e amplamente difundido para toda a comunidade aeroportuária.	5) Existe plano de contingência atualizado, seguindo as normativas definidas pela ANVISA e amplamente difundido para toda a comunidade aeroportuária, além de formalizado junto às Secretarias Municipais e Estadual de Saúde e Anvisa.

Em conformidade com a RESOLUÇÃO RDC Nº 2, DE 08 DE JANEIRO DE 2003 a administração aeroportuária deve garantir o controle sanitário nas dependências do aeroporto, um dos mecanismos para o controle no ponto de entrada é implementação do plano de contingência seguindo as normas sanitárias definidas na portaria (BRASIL, 2003).

Quadro 27. Pergunta 2 das capacidades básicas durante emergência de saúde pública atribuídas à Administração aeroportuária.

2) Existe no aeroporto medidas para mitigação de risco mediante ações de desratização, dedetização, descontaminação e desinfecção?				
1) Não existem medidas implementadas para mitigação do risco com a realização de ações de desratização, dedetização, descontaminação e desinfecção.	2) Existem medidas implementadas que visam a mitigação de riscos com a realização de ações de desratização e dedetização.	3) Existem medidas implementadas que visam a mitigação de riscos com a realização de ações de descontaminação e desinfecção.	4) Existem medidas implementadas que visam a mitigação de riscos com a realização de ações de desratização, dedetização, descontaminação e desinfecção, e a administradora aeroportuária recebe relatórios das medidas realizadas no aeroporto.	5) Existem medidas implementadas que visam a mitigação de riscos com a realização de ações de desratização, dedetização, descontaminação e desinfecção, e a administradora aeroportuária delega trabalhador para acompanhar a realização das medidas e recebe relatórios das medidas realizadas no aeroporto.

Quadro 28. Pergunta 3 das capacidades básicas durante emergência de saúde pública atribuídas à Administração aeroportuária.

<p>3) Existe no aeroporto medidas para mitigação de risco advindos do transporte de cargas, bagagens, containers e esquifes contendo restos mortais humanos?</p>				
<p>1) Não existem medidas implementadas para mitigação do risco com a realização de ações de desratização, dedetização, descontaminação e desinfecção.</p>	<p>2) Existem medidas estabelecidas que visam a mitigação de riscos advindos do transporte de cargas, bagagens, containers e esquifes contendo restos mortais humanos.</p>	<p>3) Existem medidas estabelecidas que visam a mitigação de riscos advindos do transporte de cargas, bagagens, containers e esquifes contendo restos mortais humanos. Conta com infraestrutura adequada para a execução das medidas, aprovado pela Anvisa. A administradora do aeroporto recebe relatórios diante das ações implementadas.</p>	<p>4) Existem medidas estabelecidas que visam a mitigação de riscos advindos do transporte de cargas, bagagens, containers e esquifes contendo restos mortais humanos. Conta com infraestrutura adequada para a execução das medidas, aprovado pela Anvisa. A administradora do aeroporto delega o trabalhador para acompanhar procedimentos realizados e recebe relatórios diante das ações implementadas.</p>	<p>5) Existem medidas estabelecidas que visam a mitigação de riscos advindos do transporte de cargas, bagagens, containers e esquifes contendo restos mortais humanos. Conta com infraestrutura adequada para a execução das medidas, aprovado pela Anvisa. A administradora do aeroporto delega o trabalhador para acompanhar procedimentos realizados e recebe relatórios diante das ações implementadas. Na ocorrência de incidentes durante o traslado dos restos mortais humanos é comunicado de forma imediata à</p>

				autoridade sanitária, no ponto de entrada.
--	--	--	--	--

Cabe a administração do aeroporto aplicar medidas de mitigação de risco, promovendo a saúde da comunidade aeroportuária, tais medidas estão relacionadas ao desenvolvimento de ações de, desratização, dedetização, descontaminação e desinfecção na infraestrutura do aeroporto e em cargas, bagagens, containers e esquifes. As atividades devem conter supervisão de profissional delegado e inspeção da autoridade sanitária, garantido que os padrões sanitários estão sendo respeitados no processo. (BRASIL, 2003)

Quadro 29. Pergunta 4 das capacidades básicas durante emergência de saúde pública atribuídas à Administração aeroportuária.

- 4) O aeroporto disponibiliza infraestrutura para a aplicação de medidas sanitárias (triagem, entrevista, segregação) de viajantes afetados (suspeitos ou confirmados) após desembarque?

<p>1) Não existe infraestrutura no aeroporto que possa ser destinada à aplicação de medidas após o desembarque de viajantes afetados.</p>	<p>2) Existe infraestrutura no aeroporto que poderá ser destinada à aplicação de medidas sanitárias após o desembarque de viajantes afetados.</p>	<p>3) Existe infraestrutura no aeroporto que poderá ser destinada à aplicação de medidas sanitárias após o desembarque de viajantes afetados, a qual conta com equipamentos e materiais para a realização dos procedimentos pela Anvisa.</p>	<p>4) Existe infraestrutura no aeroporto que poderá ser destinada à aplicação de medidas sanitárias após o desembarque de viajantes afetados, a qual conta com equipamentos e materiais para a realização dos procedimentos pela Anvisa..</p>	<p>5) Existe infraestrutura que poderá ser destinada à aplicação de medidas sanitárias após o desembarque de viajantes afetados, a qual conta com equipamentos e materiais para a realização dos procedimentos pela Anvisa. A infraestrutura tem capacidade para acomodar a quantidade máxima de viajantes presente na maior aeronave com permissão para operar no aeródromo, conta com banheiros masculinos e femininos, disponibiliza água potável, é isenta de rotas de fuga, com possibilidade de evitar o retorno do ar para o sistema climatizado e tem aprovação da Anvisa.</p>
---	---	--	---	--

Diante uma emergência de saúde pública, é necessário que a administração aeroportuária disponibilize infraestrutura específica e adequada para aplicação de medidas sanitárias relacionadas a (triagem, entrevista, segregação) de viajantes afetados (suspeitos ou

confirmados), logo após o desembarque do viajante, proporcionando uma vigilância, a fim de mitigar o avanço da emergência de saúde pública (BRASIL,2003).

Quadro 30. Pergunta 5 das capacidades básicas durante emergência de saúde pública atribuídas à Administração aeroportuária.

5) O aeroporto conta com equipe da ANVISA?				
1) O aeroporto não conta com equipe da ANVISA presente no ponto de entrada.	2) O aeroporto não conta com equipe da ANVISA presente no ponto de entrada, nem no município ou região metropolitana, mas é atendido pela Coordenação ou outro Posto da Agência localizado em outro município.	3) O aeroporto não conta com equipe da ANVISA presente no ponto de entrada, mas conta com equipe da Agência presente no município ou região metropolitana do aeroporto.	4) O aeroporto conta com equipe da ANVISA presente no ponto de entrada, apenas em dias úteis e horário comercial.	5) O aeroporto conta com equipe da ANVISA presente no ponto de entrada, durante todo o funcionamento das operações aeroportuárias.

A responsabilidade de estabelecer o controle sanitário no aeroporto e meios de transporte é designada a ANVISA, tal responsabilidade justifica a necessidade da presença de servidores nos aeroportos, de forma que o controle sanitário seja adequado e oportuno atendendo as situações diárias no ponto de entrada. Atualmente as coordenações estaduais e os postos de vigilância sanitária atuam diretamente nos pontos de entradas do país (BRASIL,2022).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

O tema, avaliação de capacidades básicas em pontos de entradas, é algo que vem sendo discutido mundialmente, através de organizações internacionais, devido a grande importância que estes pontos possuem para a saúde pública do país, considerando as possibilidades de ingresso de doenças, produtos de origem animal, vetores biológicos, produtos químicos e radioativos, trazendo riscos reais para a saúde de toda população. O controle sanitário em todos os pontos de entrada é necessário, no entanto se destaca os aeroportos, pois, devido a grande velocidades que as aeronaves realizam conexões de diferentes países, tornam o aeroporto mais vulnerável em relação aos outros pontos de entradas.

Portanto, garantir que o aeroporto esteja preparado para responder a uma ESP, é fundamental para a saúde pública, de tal forma que o desenvolvimento das capacidades básicas exigidas pelo o RSI-2005 é primordial para o fortalecimento do aeroporto nos aspectos sanitários. A vista disso, o instrumento proposto para avaliação das capacidades básicas no aeroporto, integra todas as capacidades preconizadas pelo Regulamento, acrescido de elementos que permite classificar por meio de *score* cada atributo e acompanhar o desenvolvimento contínuo do aeroporto em função da implementação das capacidades básicas. Assim os questionamentos presentes no instrumento foram desenvolvidos acerca da importância de contemplar as abordagens presentes no RSI-2005.

O instrumento tem o potencial de avaliar as capacidades básicas dos aeroportos, conseguindo identificar as fortalezas e vulnerabilidades presentes no ponto de entrada, de forma que seja possível elaborar planos de ação para o fortalecimento e implementação das capacidades básicas, contribuindo diretamente com a vigilância sanitária, administração aeroportuária e saúde pública do país.

Há necessidade da aplicação do piloto do instrumento em ao menos três aeroportos brasileiros, a fim de avaliar e adequar o instrumento de acordo com a realidade encontrada em campo, após fase de validação recomenda se a aplicação nos aeroportos brasileiros para identificar as fortalezas e fraquezas presentes nos aeroportos relacionados ao desenvolvimentos de capacidades básicas. E, com isso, entregar um produto à Anvisa, que auxilie no planejamento das atividades em PAF, de forma a fomentar o desenvolvimento de ações que fortaleçam os pontos de entrada, além de facilitar o monitoramento, de forma periódica, do desenvolvimento dessas capacidades básicas. Com essas ações bem

estabelecidas e a elaboração de materiais que auxiliem a fortificação das capacidades em PAF, de forma que seja possível aumentar o percentual das capacidades básicas desenvolvidas no Brasil, perante a OMS e a ONU.

7. REFERÊNCIAS

01. BRASIL. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm > Acessado em: 16 de fev. de 2022.
02. BRASIL. Decreto Legislativo nº 395/2009, de 25 de maio de 2005. REGULAMENTO SANITÁRIO INTERNACIONAL RSI - 2005- Versão em português aprovada pelo Congresso Nacional. [S. 1.], 10 jul. 2009. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decleg/2009/decretolegislativo-395-9-julho-2009-589324-publicacaooriginal-114307-pl.html> > Acessado em: 16 de fev. de 2022.
03. OLIVEIRA, Cátia Martins de; CRUZ, Marly Marques. Sistema de Vigilância em Saúde no Brasil: avanços e desafios. Saúde debate, Rio de Janeiro , v. 39, n. 104, p. 255-267, Mar. 2015 Available Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-110420151040385>> Acessado em: 16 de fev. de 2022.
04. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Acompanhamento dos temas - Portos, Aeroportos e Fronteiras. Set. 2020. Disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/regulamentacao/agenda-regulatoria/2017-2020/temas/paf>> Acessado em: 16 de fev. de 2022.
05. OMS. E-SPAR- STATE PARTY ANNUAL REPORT. 2020. Disponível em < <https://extranet.who.int/e-spar> > Acessado em: 16 de fev. de 2022.
06. BRASIL, Lei nº 9.782 de 26 de janeiro de 1999. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9782.htm> Acessado em: 16 de fev. de 2022.
07. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, Pontos de entradas designados no Brasil - Portos, Aeroportos e Fronteiras. out .2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/regulamento-sanitario-internacional/pontos-de-entrada>> Acessado em: 16 de fev. de 2022.
08. MELO, Cristiano Barros de; SÁ, Marcos Eielson Pinheiro de; ALVES, Flaviane Faria; MCMANUS, Concepta; ARAGÃO, Lucas Fernandes; BELO, Bruno Benin; CAMPANI, Paulo Ricardo; RIBEIRO, Antonio Cavalcanti da Matta; SEABRA, Christina Isoldi; SEIXAS, Luiza. Profile of international air passengers intercepted

- with illegal animal products in baggage at Guarulhos and Galeão airports in Brazil. Springerplus, [S.L.], v. 3, n. 1, p. 1-10, 6 fev. 2014. Springer Science and Business Media LLC. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1186/2193-1801-3-69>.> Acessado em: 16 de fev. de 2022.
09. GERARD, E. Infectious diseases in air travellers arriving in the UK. Journal Of The Royal Society For The Promotion Of Health, [S.L.], v. 122, n. 2, p. 86-88, jun. 2002. SAGE Publications. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1177/146642400212200208>.> Acessado em: 16 de fev. de 2022.
10. Martin, G., Boland, M. Planejamento e preparação para ameaças à saúde pública nos aeroportos. Saúde Global 14, 28 (2018). Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12992-018-0323-3>> Acessado em: 16 de fev. de 2022.
11. Ferentz, Larissa et al. A utilização de instrumentos globais para a avaliação da resiliência a desastres na saúde. Saúde em Debate [online]. 2020, v. 44, n. spe2 [Acessado 14 Fevereiro 2022] , pp. 115-131. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042020E208>.> Acessado em: 16 de fev. de 2022.
12. ONU. SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS (SDG). 2021. Disponível em <<https://basedosdados.org/dataset/sustainable-development-goals-sdg>> Acessado em: 16 de fev. de 2022.
13. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, Portaria N°30, de julho de 2005. Jul .2005. Disponível em <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2005/prt0030_07_07_2005.html> Acessado em: 16 de fev. de 2022.
14. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, Centro de informações estratégicas em vigilância em saúde - CIEVS. Nov. 2007. Disponível em <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centro_informacoes_estrategicas_vigilancia_saude.pdf> Acessado em: 16 de fev. de 2022.
15. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, Centro de informações estratégicas em vigilância em saúde - CIEVS. Fev. 2022. Disponível em <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/rede-cievs/centro-de-informacoes-estrategicas-em-vigilancia-em-saude-cievs>> Acessado em: 16 de fev. de 2022.
16. BRASIL. Decreto N° 21.713 de 27 de agosto de 1946. Ago. 1946. Disponível em <<https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=DEC&numero=21713&ano=1946&ato=cf80TRq5EMnR0T7a3>> Acessado em: 16 de fev. de 2022.

17. BRASIL. Lei Nº 7.565, de 19 de dezembro de 1986. Dez. 1986. Disponível em <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1980-1987/lei-7565-19-dezembro-1986-368177-publicacaooriginal-1-pl.html>> Acessado em: 16 de fev. de 2022.
18. ANVISA. 1º Boletim epidemiológico de PAF. COVIG. Ago. 2021. Publicação interna. Acessado em: Nov. 2021.
19. BRASIL. Indicadores Brasileiros para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Jan. 2022. Disponível em <(https://odsbrasil.gov.br/home/agenda)> Acessado em: 17 de fev. de 2022.
20. OMS. International Health Regulations (2005) Assessment Tool for Core Capacity Requirements for Designated Airports, Ports and Ground Crossings. 2009. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HSE-IHR-LYO-2009-9>> Acessado em: 27 de abr. de 2022.
21. ENAP - Escola Nacional de Administração Pública. Gestão da Estratégia com uso do BSC; Módulo 3: O Método Balance Scorecard (BSC). Brasília 2014. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/1142/1/M%C3%B3dulo_3.pdf> Acessado em: 27 de abr. de 2022.
22. BRASIL, ANAC. RESOLUÇÃO Nº 181, DE 25 DE JANEIRO DE 2011. Estabelece regras para designação dos aeroportos internacionais brasileiros. 2011. Disponível em: <https://www.anac.gov.br/assuntos/legislacao/legislacao-1/resolucoes/resolucoes-2011/resolucao-no-181-de-25-01-2011/@@display-file/arquivo_norma/RA2011-0181.pdf> Acessado em: 27 de abr. de 2022 .
23. HORUS. Ministério de infraestrutura. SAC - Secretaria de Aviação Civil. 2017. Disponível em:<<https://www.gov.br/infraestrutura/pt-br/assuntos/conteudo/sac-secretaria-de-aviacao-civil12552>> Acessado em: 27 de abr. de 2022.
24. BRASIL, MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA. Sistema Portuário Nacional. 2015. Disponível em:<<https://www.gov.br/infraestrutura/pt-br/assuntos/transporte-aquaviario/sistema-portuario>> Acessado em: 27 de abr. de 2022.
25. PEREIRA, Eduardo. de Castilho (IPRI). BRASIL FRONTEIRAS TERRESTRES. s.d. Disponível em:

- <<https://www.funag.gov.br/ipri/images/analise-e-informacao/fronteiras-terrestres-brasil-13052015.pdf>> Acessado em: 27 de abr. de 2022.
26. BRASIL, MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA. Pontos de Fronteira. s.d. Disponível em: <<https://www.gov.br/receitafederal/pt-br/assuntos/aduana-e-comercio-exterior/importacao-e-exportacao/recinto-aduaneiros/pontos-de-fronteiras-alfandegados>> Acessado em: 27 de abr. de 2022.
27. BRASIL. PORTARIA Nº 630, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2020. Dispõe sobre a restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros, de qualquer nacionalidade, conforme recomendação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2020 - Anvisa. Disponível em : <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-630-de-17-de-dezembro-de-2020-294872503>> Acessado em: 23 de mar. de 2022.
28. COSTA, et al. A IMPORTÂNCIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA - REVISÃO SISTEMÁTICA. 2018.
29. BRASIL. LEI Nº 13.853, DE 8 DE JULHO DE 2019. Altera a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, para dispor sobre a proteção de dados pessoais e para criar a Autoridade Nacional de Proteção de Dados; e dá outras providências. 2019. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13853.htm#art1> Acessado em 27 de abr. de 2022.
30. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. ANVISA. Postos de Vigilância Sanitária em Portos, Aeroportos e Fronteiras. 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/composicao/quinta-diretoria/gerencia-geral-de-portos-aeroportos-fronteiras-e-recintos-alfandegados/postos-paf>> Acessado em: 27 de abr. de 2022.
31. BRASIL. ANVISA. Acompanhamento dos temas - Portos, Aeroportos e Fronteiras. 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/regulamentacao/agenda-regulatoria/2017-2020/temas/paf#:~:text=A%20vigil%C3%A2ncia%20sanit%C3%A1ria%20em%20Portos,da%20vulnerabilidade%20sanit%C3%A1ria%20e%20epidemiol%C3%B3gica.>> Acessado em: 27 de abr. de 2022.
32. BRASIL. ANVISA. Postos de Vigilância Sanitária em Portos, Aeroportos e Fronteiras. 2020. Disponível em:

- <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/composicao/quinta-diretoria/gerencia-geral-de-portos-aeroportos-fronteiras-e-recintos-alfandegados/postos-paf>> Acessado em: 27 de abr. de 2022.
33. BRASIL. ANAC. RESOLUÇÃO Nº 234, DE 30 DE MAIO DE 2012. Estabelece critérios regulatórios quanto ao Sistema de Resposta à Emergência Aeroportuária (SREA) em aeródromos civis. 2012. Disponível em: <https://www.anac.gov.br/assuntos/legislacao/legislacao-1/resolucoes/resolucoes-2012/resolucao-no-234-de-30-05-2012/@@display-file/arquivo_norma/RA2012-0234.pdf> Acessado em: 27 de abr. de 2022 .
34. BRASIL. ANAC. REGULAMENTO BRASILEIRO DA AVIAÇÃO CIVIL RBAC nº 153 EMENDA nº04. AERÓDROMOS - OPERAÇÃO, MANUTENÇÃO E RESPOSTA À EMERGÊNCIA.2019. Disponível em: <[https://www.anac.gov.br/assuntos/legislacao/legislacao-1/boletim-de-pessoal/2019/19s2/anexo-i-rbac-no-153-emenda-04#:~:text=\(d\)%20Este%20Regulamento%20estabelece%20requisitos,resposta%20%C3%A0%20emerg%C3%Aancia%20em%20aer%C3%B3Dromos.>](https://www.anac.gov.br/assuntos/legislacao/legislacao-1/boletim-de-pessoal/2019/19s2/anexo-i-rbac-no-153-emenda-04#:~:text=(d)%20Este%20Regulamento%20estabelece%20requisitos,resposta%20%C3%A0%20emerg%C3%Aancia%20em%20aer%C3%B3Dromos.>)> Acessado em 27 de abr. de 2022.
35. GUARULHOS HOJE. Guarulhos ganha Núcleo de Assistência Social no Aeroporto. 2017. Disponível em: <<https://www.guarulhoshoje.com.br/2017/08/30/guarulhos-ganha-nucleo-de-assistencia-social-no-aeroporto/>> Acessado em 27 de abr. de 2022.
36. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. ANVISA. Postos de Vigilância Sanitária em Portos, Aeroportos e Fronteiras. 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/composicao/quinta-diretoria/gerencia-geral-de-portos-aeroportos-fronteiras-e-recintos-alfandegados/postos-paf>> Acessado em:27 de abr. de 2020.
37. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2003.RESOLUÇÃO RDC Nº 2, DE 08 DE JANEIRO DE 2003. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2003/rdc0002_08_01_2003.html> acessado em 18 de abr. de 2022.
38. CIDADE DE SÃO PAULO. Animais Sinantrópicos. 2020 Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/controle_de_zoonoses/animais_sinantropicos/index.php?p=4378> Acessado em: 27 de abr. de 2022.

39. BRASIL. RESOLUÇÃO - RDC Nº 91, DE 30 DE JUNHO DE 2016. Dispõe sobre as Boas Práticas para o Sistema de Abastecimento de Água ou Solução Alternativa Coletiva de Abastecimento de Água em Portos, Aeroportos e Passagens De Fronteiras. 2016. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/23165933/doi-2016-07-01-resolucao-rdc-n-91-de-30-de-junho-de-2016-23165637.> Acessado em: 27 de abr. de 2022.
40. BRASIL. RESOLUÇÃO Nº 56, DE 6 DE AGOSTO DE 2008. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas Sanitárias no Gerenciamento de Resíduos Sólidos nas áreas de Portos, Aeroportos, Passagens de Fronteiras e Recintos Alfandegados. 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2008/res0056_06_08_2008.html>
41. ANVISA. Guia de Procedimentos de Limpeza e Desinfecção de Aeronaves. 2020. Disponível em: http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/6124873/%283%29Guia41_V1.pdf/9090cb8f-a496-42a5-9315-62c8867e90ed#:~:text=Os%20procedimentos%20de%20limpeza%20e,res%C3%ADduos%20e%20produtos%20de%20higieniza%C3%A7%C3%A3o> Acessado em: 25 de abr. de 2022
42. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. ANVISA. Autorização de Funcionamento (AFE ou AE). sd. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/setorregulado/autorizacao-de-funcionamento-afe-ou-ae>> Acessado em: 22 de abr. de 2022.
43. BRASIL. SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. Emissão e renovação de licenciamento sanitário. 2019. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/emissao-e-renovacao-de-licenciamento-sanitario/> > Acessado em: 22 de abr. de 2022.

8. APÊNDICE

8.1. LINK PARA VISUALIZAR O APÊNDICE:

[https://docs.google.com/spreadsheets/d/1Pzh9J17qVU66ym4hjE3BGUJWYTs_hkP0W/edit?usp=sharing&ouid=108827077649733915704&rtpof=true&sd=true](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1Pzh9J17qVU66ym4hjE3BGUJWYTs_hkP0W/edit?usp=sharing&ouid=108827077649733915704&rtpof=true&sd=tr<u>ue</u>)

