



P16 - APRIMORAMENTO DAS CAPACIDADES BÁSICAS DE VIGILÂNCIA EM PONTOS DE ENTRADA (PoE)

Monitoramento Anual 2022

COVIG/GGPAF/DIRE5

12 de janeiro de 2023

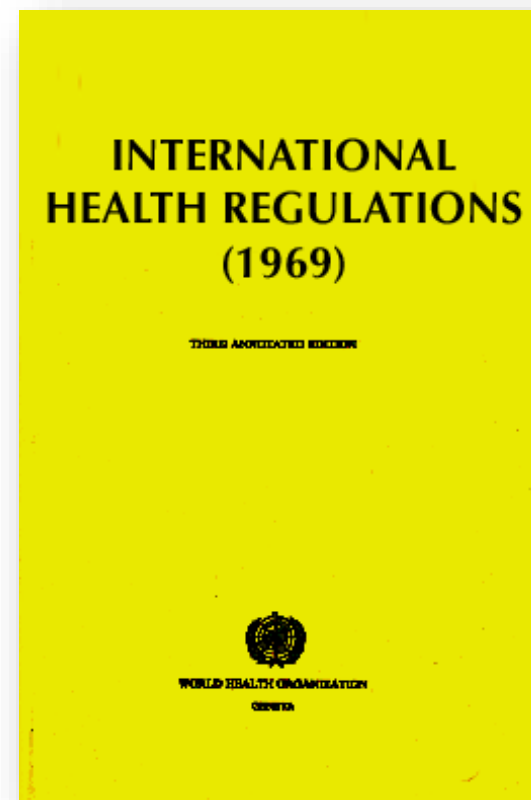


REGULAMENTO SANITÁRIO INTERNACIONAL

Em 1951 é aprovada na Assembleia da OMS a primeira versão do Regulamento Sanitário Internacional.

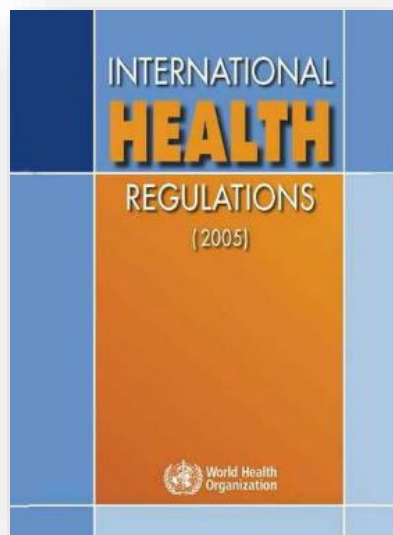
Visava o controle das doenças **quarentenáveis** de grande relevância para a Saúde Pública internacional na época: febre amarela, cólera, peste e varíola.

Ao mesmo tempo buscava evitar obstáculos desnecessários à circulação de pessoas.





REGULAMENTO SANITÁRIO INTERNACIONAL



Em 2005 é aprovada na Assembleia da OMS a versão revisada do Regulamento Sanitário Internacional

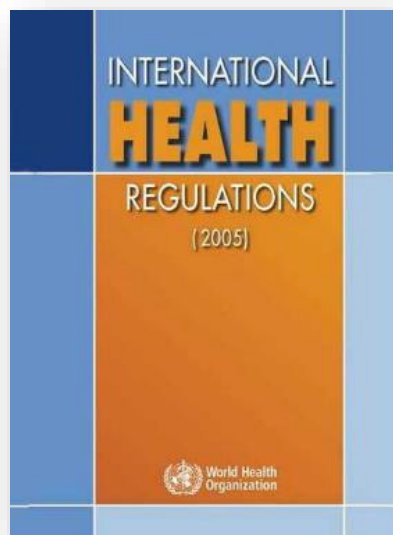
Amplia escopo para fortalecimento das capacidades de vigilância e resposta e atuação coordenada frente a qualquer Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional

“Artigo 19 (...) os Estados Partes deverão:

- (a) garantir que as capacidades indicadas no Anexo 1 para os pontos de entrada designados, estejam implantadas nos prazos indicados (...);
- (b) identificar as autoridades competentes em cada ponto de entrada designado em seu território; e
- (c) fornecer à OMS, na medida do possível, quando solicitado em resposta a um possível risco à saúde pública específico, dados relevantes referentes a fontes de infecção ou contaminação, inclusive vetores e reservatórios, em seus pontos de entrada, que possam resultar na propagação internacional de doenças.”



CAPACIDADES BÁSICAS



Decreto nº 10.212/2020, Anexo 1B

Todo Momento

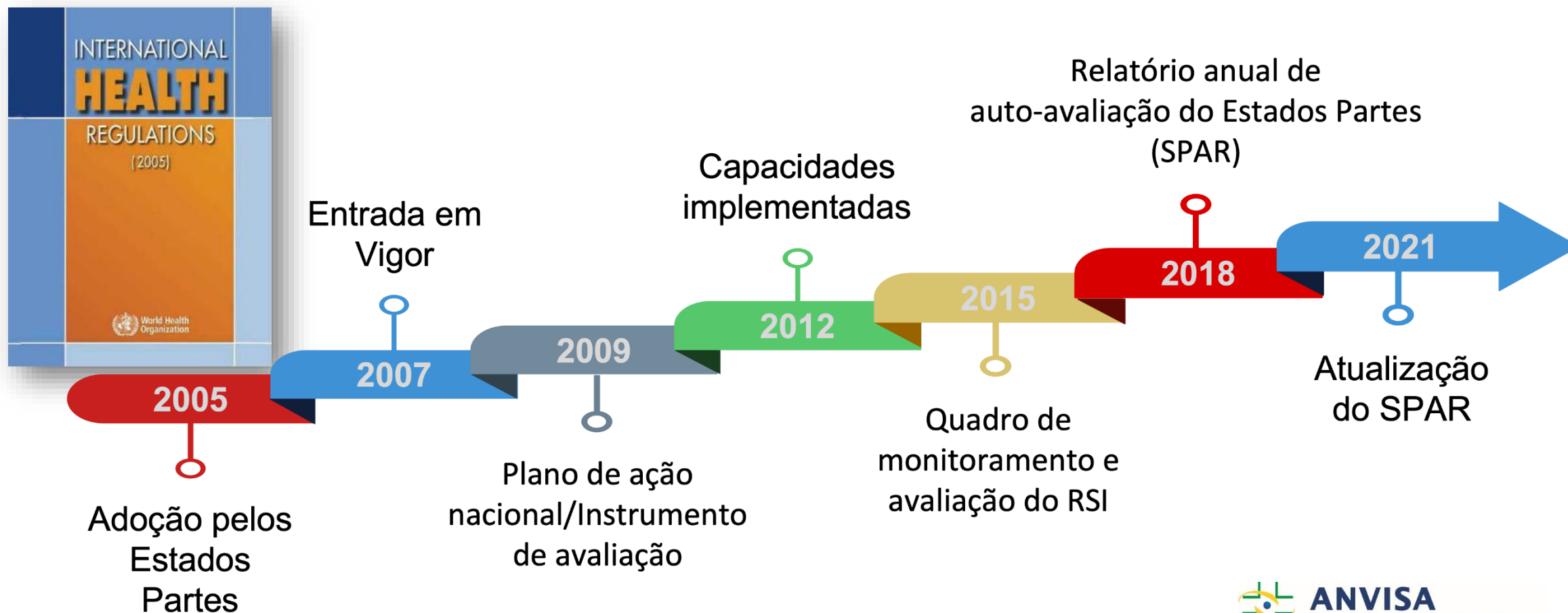
- a) Acesso a assistência médica;
- b) Equipamento e pessoal para remoção;
- c) Pessoal treinado para inspeção meios transporte;
- d) Garantir segurança sanitária dos ambientes; e
- e) Programa de controle de vetores.

Emergências

- a) Plano de contingência para emergências de Saúde Pública;
- b) Isolamento, quarentena e tratamento de suspeitos;
- c) Espaço para entrevistas;
- d) Aplicar medidas sanitárias;
- e) Aplicar controles entrada e saída;



IMPLEMENTAÇÃO E MONITORAMENTO





IMPLEMENTAÇÃO

WHO/HSE/IHR/LYO/2009.9

Reglamento Sanitario Internacional (2005)

Instrumento de evaluación de los requisitos de capacidad básica en los aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres designados

Octubre de 2009



World Health Organization

International Health Regulations
Coordinative

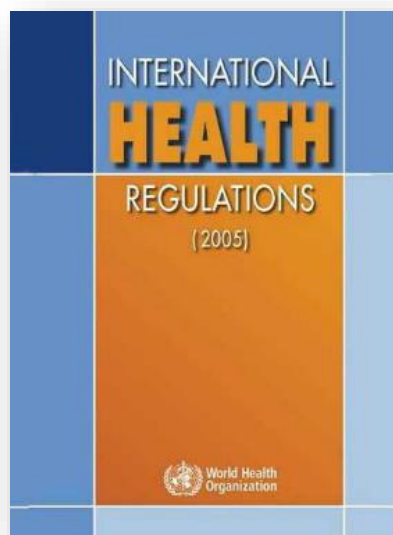
A) Lista de verificación de los requisitos de capacidad básica de coordinación, comunicación de información de eventos y adopción de medidas (respecto de las actividades concernientes a los aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres designados, en conformidad con el Anexo 1A)

Esta primera parte se ocupa de evaluar el establecimiento de una estructura de comunicación/colaboración entre las autoridades competentes en los puntos de entrada², y el Centro Nacional de Enlace para el RSI y las autoridades de salud de ámbito nacional, intermedio y local (conforme al Anexo 1A)

MEDIDA DEL CUMPLIMIENTO DE LA CAPACIDAD BÁSICA	Etapa de aplicación (Justificar la respuesta y marcar sólo una opción)			Describa la aplicación de capacidades y/o las medidas que se deben tomar (por ejemplo, progresos realizados, carencias y plan para desarrollo de capacidades, incluidos recursos, fechas límite, etc.) Para ser completado por la autoridad competente del Estado Parte o la persona responsable de la autoevaluación en el punto de entrada
	Total	Parcial	Ninguna	
1. Enlace de comunicaciones internacionales con las autoridades competentes en otros puntos de entrada				
La autoridad competente de cada punto de entrada tiene los datos de contacto actuales de los funcionarios a cargo de la comunicación internacional con otros puntos de entrada en el exterior y se dispone de medios de comunicación y procedimientos para informar sobre las medidas de salud pública pertinentes que se tomaron conforme al Reglamento Sanitario Internacional, tales como: - comunicación con las autoridades competentes en otros puntos de entrada, internacionalmente, para proporcionar la información pertinente en relación con las evidencias halladas y las medidas de control que aún se necesitan al arribo de los medios de transporte afectados.				
2. Enlace de comunicaciones nacionales entre las autoridades competentes en los puntos de entrada y las autoridades de salud de ámbito local, intermedio y nacional				
Los ámbitos local, intermedio y nacional (incluido el Centro Nacional de Enlace para el RSI) tienen los datos de contacto actuales de las autoridades competentes en los puntos de entrada y existen procedimientos actualizados, documentados y comprobados periódicamente, incluidos cualesquiera Memorandos de Entendimiento (ME) y protocolos, para la comunicación y colaboración rutinarias y urgentes, durante una emergencia de salud pública de importancia internacional, con: 1) la autoridad competente en otros puntos de entrada y autoridades sanitarias de ámbito local, intermedio y nacional; 2) otros ministerios, organismos, autoridades gubernamentales y otros asociados pertinentes involucrados en las actividades de los puntos de entrada				



IMPLEMENTAÇÃO

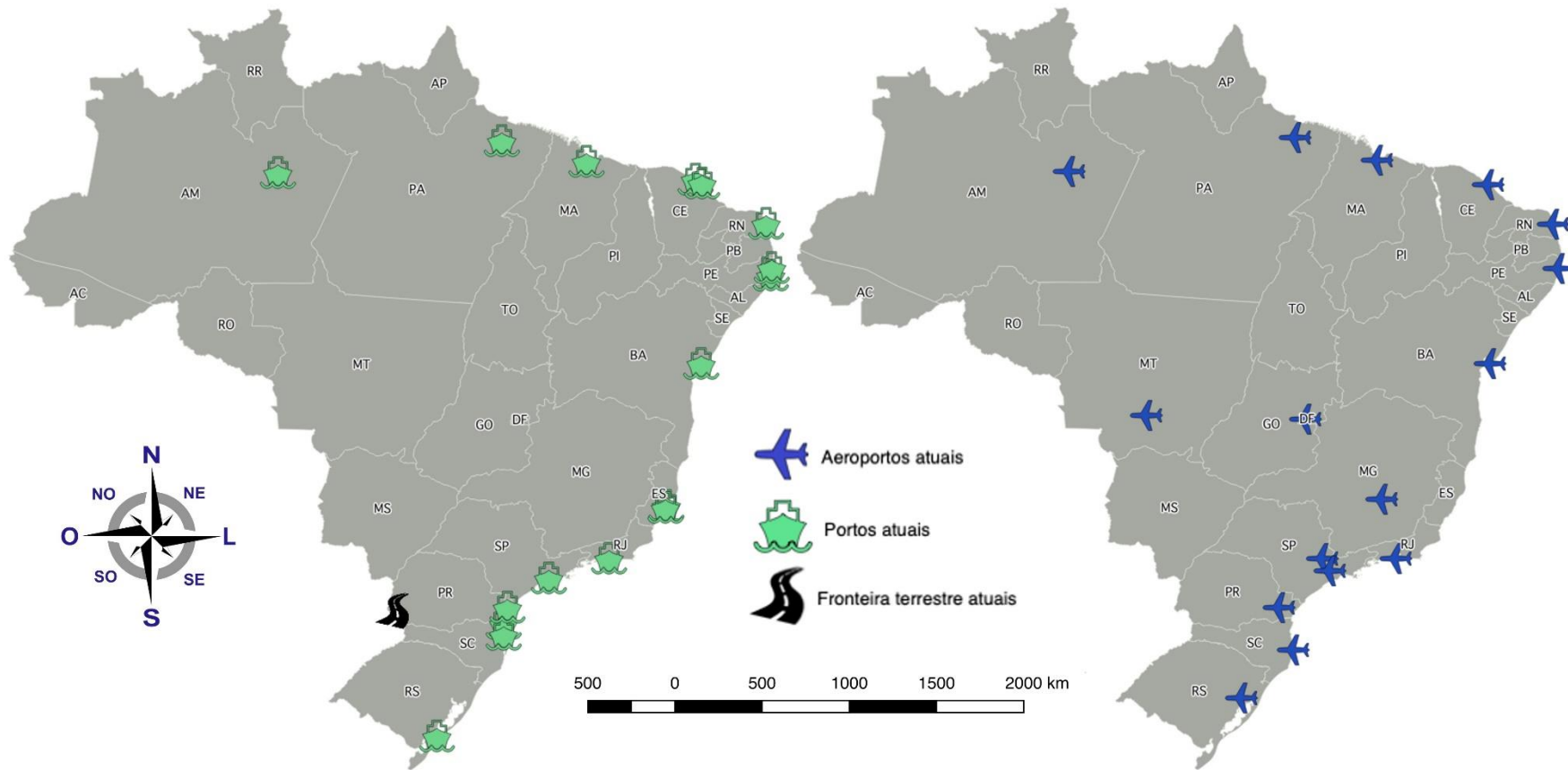


Portos (21)	2010	2011	2012	2013
Comunicar	37%	60%	64%	48%
Básica de rotina	34%	60%	39%	66%
Responder ante um ESPII	21%	37%	31%	-

Aeroportos (14)	2010	2011	2012	2013
Comunicar	42%	72%	47%	63%
Básica de rotina	50%	69%	48%	69%
Responder ante um ESPII	27%	45%	31%	62%



PONTOS DE ENTRADA DESIGNADOS



16 PORTOS
17 AEROPORTOS
01 FRONTEIRA
EM 16 UFs



PORQUE MONITORAR



É obrigatório conforme Art. 54 do RSI, promulgado Decreto nº 10.212/2020
“1. Os Estados Partes e o Diretor-Geral enviarão relatórios à Assembleia de Saúde sobre a implementação deste Regulamento, conforme decidido pela Assembleia de Saúde.”

Em 2008, na 61ª Assembleia foi adotada a Resolução WHA61.2 que decide que os Estados Parte devem apresentar anualmente na Assembleia um relatório da situação da implementação do regulamento.



O Monitoramento possibilita avaliar mudanças e desenvolver adequações nos Pontos de Entrada. Mudanças podem ter causas intrínsecas (Ex. concessão/novo administrador, reforma de sistema de abastecimento de água, fechamento de restaurantes, etc) como extrínsecas (ex. epidemias, alteração normas etc)



PORQUE MONITORAR

Desde que o RSI 2005 passou a vigorar em 2007, os seguintes eventos foram determinados pela OMS* como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (PHEIC):

- 2009 H1N1 - Pandemia de Influenza
- 2013 Ebola - Surto no Oeste da Africa
- 2014 Poliomielite (vigente)
- 2016 Zika
- 2018 Ebola - surto na República do Congo
- 2020 COVID - 19 Pandemia (vigente)
- 2022 Monkeypox - surto em vários países (vigente)

*O impacto para saúde pública é grave, inesperado, com risco propagação internacional ou risco de restrições ao comércio ou viagens internacionais



PORQUE MONITORAR

2014

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

Doença pelo Vírus Ebola

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Plano Brasileiro de Preparação para Enfrentamento de uma **Pandemia de Influenza**

IV Versão

Brasília / DF
2010

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção a Saúde

PROTOCOLO DE ATENÇÃO À SAÚDE E RESPOSTA À OCORRÊNCIA DE MICROCEFALIA RELACIONADA À INFECÇÃO PELO VÍRUS ZIKA



Versão Preliminar

Brasília - DF
2016



BRASIL UNIDO
#PÁTRIA VACINADA

PLANO NACIONAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
15 de Novembro de 1889

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Plano de Contingência Nacional para **Monkeypox**

Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública: COE Monkeypox

Versão 2



VISA

Nacional de Vigilância Sanitária



MONITORAMENTO DAS CAPACIDADES

Quadro de Monitoramento e Avaliação do RSI (IHRMEF)

Relatório anual de autoavaliação dos Estados Partes (SPAR)

- Revisão multissetorial liderada pelo país do progresso em direção à implementação da capacidade central do RSI
- Ferramenta obrigatória
- Anualmente

Avaliação pós evento (AAR)

- Avaliar a funcionalidade das capacidades principais selecionadas após um evento real
- Ferramenta voluntária
- Dentro de 3 meses de um evento

Exercícios de simulação

- Avaliar os níveis de preparação e funcionalidade das capacidades essenciais durante um evento fictício
- Ferramenta voluntária
- Conforme informado pelo planejamento

Avaliação Externa Conjunta (JEE)

- Revisão externa do progresso do país em direção à capacidade básica
- Ferramenta voluntária
- Uma vez a cada 4 a 5 anos



SPAR (2021)



- É consistente com o questionário de 2009
- Avalia o status das capacidades nos pontos de Entrada designados
- Baseado em sistema de escala de scores para indicar o **nível da capacidade** em cores ou percentual ($\text{nível}/5 \times 100$)



SPAR

SECÇÃO 1. INFORMAÇÕES POR TIPO DE PONTO DE ENTRADA

1. Indique o número de PdE designados que deverá desenvolver as capacidades fornecidas no Anexo 1 do RSI (n/a, se não aplicável)

Número total de portos designados

Choose a number

Número total de aeroportos designados

Choose a number

Número de fronteiras terrestres designadas⁸²


Choose a number

2. Indique os nomes dos PdE designados (portos, aeroportos e fronteiras terrestres, conforme aplicável) e indique as informações necessárias relacionadas com os mesmos. Para preencher este quadro, indique as informações relativas a cada PdE designado. Adicione linhas conforme seja necessário se houver mais de cinco aeroportos, portos ou fronteiras terrestres designados.



SPAR

SECÇÃO 2. CAPACIDADES ESSENCIAIS NOS PDE E MEDIDAS RELACIONADAS COM AS VIAGENS INTERNACIONAIS

 Descarregar		Código de localização de aeroporto da IATA ou outro código para portos e fronteiras terrestres ⁸³	Aeroporto da OACI ou outro código para os portos e fronteiras terrestres ⁸⁴	Código da ONU de Locais de Comércio e Transporte (UNLOCODE) ⁸⁵	Autoridades competentes identificadas nos PdE designados (S/N)	Nível ⁸⁶ de capacidades essenciais exigidas em permanência para PdE designados (capacidades essenciais de rotina, Anexo 1B)	Programa de vigilância e controlo de vectores nos PdE(S/N)	Nível ⁸⁷ de resposta eficaz de saúde pública em cada um dos PdE designados (capacidades de resposta a emergências, Anexo 1B)	Plano de contingência para emergências de saúde pública nos PdE ⁸⁸ (S/N)
Tipo	Nome do PdE designado								
Aeroportos									
Portos									
Fronteiras terrestres									

3. O seu país autorizou os portos a emitirem certificados sanitários de navios?

Sim Não Não aplicável



SPAR

Nível	C11.1 Capacidades essenciais exigidas em permanência nos PdE (aeroportos, portos e fronteiras terrestres)
Nível 1	A avaliação estratégica do risco para as entidades particulares, como parte integrante de uma avaliação nacional do risco, não foi concluída; Nível 2:
Nível 2	Alguns PdE designados estão a implementar capacidades essenciais de rotina com base numa avaliação estratégica de risco concluída; Nível 3:
Nível 3	Alguns PdE designados estão a implementar capacidades essenciais de rotina E Estas estão integradas no sistema nacional de vigilância de perigos biológicos/todos os perigos (por exemplo, vigilância baseada em ocorrências e com alerta precoce)
Nível 4	Todos os PdE designadas estão a implementar as capacidades essenciais de rotina com uma abordagem multisectorial e de todos os riscos integrada no sistema nacional de vigilância
Nível 5	As capacidades essenciais de rotina implementadas em todos os PdE designados são aplicadas (conforme apropriado), revistas, avaliadas, actualizadas e são tomadas medidas para melhorar as capacidade



SPAR

Nível	C11.2. Resposta de saúde pública nos pontos de entrada
Nível 1	Os PdE designados com base numa avaliação estratégica dos riscos estão a elaborar o seu plano de contingência para emergências de saúde pública ⁸⁹
Nível 2	Alguns PdE designados elaboraram o seu plano de contingência para emergências de saúde pública os dirigidos a ocorrências causadas por perigos biológicos
Nível 3	Todos os PdE designados elaboraram o seu plano de contingência para emergências de saúde pública PdE dirigido a ocorrências causadas por perigos biológicos, que está integrado nos planos nacionais de resposta a emergências ⁹⁰
Nível 4	Todos os PdE designados elaboraram o seu plano de contingência para emergências de saúde pública dirigido a ocorrências causadas por todos os perigos ⁹¹ , que está integrado nos planos nacionais de resposta a emergência
Nível 5	Todos os planos de contingência para emergências de saúde pública para os PdE dirigidos a ocorrências causadas por todos os perigos em todos os PdE designados estão aplicados (conforme apropriado), revistos, avaliados e actualizados regularmente



SPAR

Nível	C11.3. Abordagem baseada nos riscos das medidas relacionadas com as viagens internacionais
Nível 1	Não está disponível nem em desenvolvimento um processo multisectorial nacional, com mecanismos para determinar a adopção de medidas relacionadas com as viagens internacionais, ⁹² baseadas nos riscos
Nível 2	Foi desenvolvido um processo multisectorial nacional, com mecanismos para determinar a adopção de medidas relacionadas com as viagens internacionais, baseadas nos riscos, incluindo orientações e PON para a sua implementação
Nível 3	Foi desenvolvido e está a ser implementado ao nível nacional um processo multisectorial, com mecanismos para determinar a adopção de medidas relacionadas com as viagens internacionais, baseadas nos riscos
Nível 4	Foi desenvolvido e está a ser implementado níveis nacional e intermédio um processo multisectorial nacional, com mecanismos para determinar a adopção de medidas relacionadas com as viagens internacionais, baseadas nos riscos
Nível 5	Estão a ser implementados processos e mecanismos nacionais multisectoriais para determinar a adopção de medidas relacionadas com viagens internacionais a nível nacional, intermédio e local, que são aplicados (conforme apropriado), revistos, avaliados e actualizados regularmente em resposta a uma ocorrência ou situação de emergência



SPAR

Acrescente em baixo os comentários que descrevem a fundamentação lógica para o nível escolhido para este **indicador** e especifique as actividades que estão relacionadas com o reforço das capacidades para este indicador. Escolha todas as caixas aplicáveis de acordo com o estado de implementação e a área relacionada com os seus comentários

Estado de implementação:

- | | | |
|-----------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> Planeado | <input type="checkbox"/> Concluído | <input type="checkbox"/> Ponto forte/melhor prática |
| <input type="checkbox"/> Em curso | <input type="checkbox"/> Desafios/lacunas | <input type="checkbox"/> Outro |

Área envolvida:

- | | | | |
|--|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Financiamento | <input type="checkbox"/> Política | <input type="checkbox"/> Liderança e governação | <input type="checkbox"/> Comunicação dos riscos |
| <input type="checkbox"/> Orientações e PON | <input type="checkbox"/> Infra-estruturas e logística | <input type="checkbox"/> Avaliações | <input type="checkbox"/> Legislação |
| <input type="checkbox"/> Mecanismos de coordenação e colaboração | <input type="checkbox"/> Força de trabalho | <input type="checkbox"/> Sistemas de informação sanitária | <input type="checkbox"/> Outros |

Pontuação por capacidade do RSI

[Todos os detalhes das pontuações](#)


AMRO

Brazil

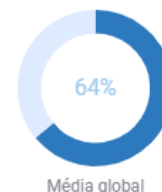
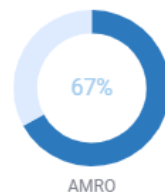
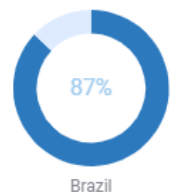
2021

Principais desafios

Com base na análise dos dados dos relatórios anuais mais recentes, os principais desafios são:

C11 SAÚDE NOS PONTOS DE ENTRADA (PDE) E NAS FRONTEIRAS 67%

Médias de todas as capacidades (Atualizado em 25-08-2022)

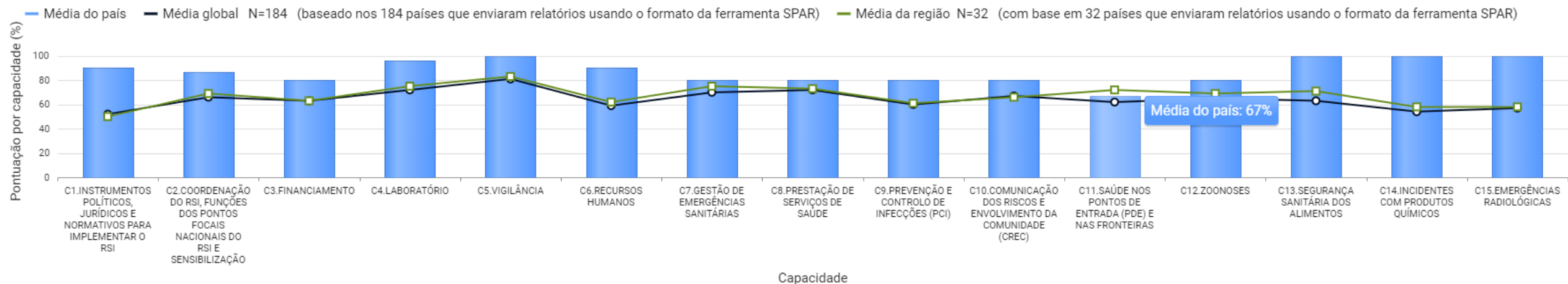


IHR designated points of entry

Portos	17
Aeroportos	16
Passagens de fronteiras terrestres	1
Portos autorizados a emitir certificados Sanitarios de Embarcações	Certificados Yes

[Detalhes dos PdE](#)

Pontuação por capacidade do RSI AMRO Brazil 2021 (Atualizado em 25-08-2022)





MONITORAMENTO 2022



12/01: Lançamento

12 a 25/01: Atividade(s) local(is)

23 a 25/01: Submissão das informações (Anvisa local)

26 a 31/01: Análise e envio ao PFN (Anvisa central)



ATIVIDADE(S) LOCAL(IS) - 12 A 25/01



Autoridades locais: saúde, migração, aduana, vigilância fitossanitária

PoE: representante da administração, preferencialmente com conhecimento técnico sobre o assunto do instrumento;

Saúde: representante da VE/CIEVS do local, preferencialmente quem responde pelo plano municipal/estadual;

Envolvidos: representantes de operadores de meios de transporte;
representantes de prestadores de serviços;



ATIVIDADE(S) LOCAL(IS) - 12 A 25/01



Questões de alternativas de diferentes níveis de desempenho para cada indicador:

- Níveis numa escala de “1 a 5”

Quando processada, a pontuação de cada nível de indicador é classificada como uma percentagem de desempenho na escala de “1 a 5”. Exemplo: quando selecionado o nível 3 para um indicador, o nível de desempenho é expresso como:

$$3/5 * 100 = 60\%$$



RESUMINDO



O QUÊ – monitoramento 2022 das capacidades do Regulamento Sanitário Internacional em Pontos de Entrada (PoE) designados

QUANDO – atividades nos PoE de 12 a 25/01/2023, envio das informações até 25/01/2023

COMO – discutir instrumento proposto pela GGPAF, preencher formulário eletrônico com respostas

ONDE – pontos de entrada designados

QUEM – responsáveis e envolvidos do PoE discutir instrumento, representante da Anvisa preencher formulário com respostas

PORQUÊ – atualizar a situação do Brasil no portal do SPAR para subsidiar as discussões e deliberações da Assembleia Mundial de Saúde e realizar eventuais adequações locais



REFERÊNCIAS

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/regulamento-sanitario-internacional>

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2019-2022/2020/Decreto/D10212.htm

<https://extranet.who.int/e-spar>

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/70845>

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/352727>



Obrigado!

covig@anvisa.gov.br