



Verso Anexo I

- a) Citar as indicações desnecessárias.  
Cite the unnecessary indications.
- b) Informar se alguns dos compartimentos constantes da lista não foram mencionados.  
Inform if some of the compartments enumerated do not exist on the ship or inland navigation vessel. If it is free of rodents and the plague vector, it is not necessary to mention.
- c) Vestígios antigos ou recentes de excrementos, urina ou roedores.  
Old or recent evidence of excrement, urine or rodents.
- d) Nêurem, parafeno, mediano, ou grande.  
Nose, small, moderate, or large.
- e) Indicar o peso do anzol ou do anzolado, ou a quantidade de HCN utilizado.  
State the weight of hook or of cyanide, and the quantity of HCN used.
- f) Especificar o método de determinação da tonagem.  
Specify whether applied the metric displacement or any other method of determining the tonnage.

RECOMENDAÇÕES - RECOMMENDATIONS MADE - RECOMENDACIONES:

Em caso de viagem, indicar as medidas adotadas para manter a embarcação isenta de roedores e vetores de peste.  
In the case of shipment, state here the measures taken for maintaining the ship or inland navigation vessel in such a condition that it is free of rodents and the plague vector.

En caso de exportación, indiquense las medidas adoptadas para mantener la embarcación isenta de roedores y vectores de la peste.

Equipe de Inspeção:

_____	_____	_____
Autoridade Sanitária	Abelha SIAPE / Unidade de Origem	Assinatura
_____	_____	_____
Autoridade Sanitária	Abelha SIAPE / Unidade de Origem	Assinatura

DECLARAÇÃO MARÍTIMA DE SAÚDE - MARITIME DECLARATION OF HEALTH - DECLARACION MARÍTIMA DE SANIDAD

(Deve ser apresentada pelo Comandante da embarcação - To be rendered by the masters of ship arriving from the ports outside. Que presentarán los capitanes de las embarcaciones procedentes de puertos situados fuera)

1. Porto / Port of / Puerto	2. Data / Date / Fecha	3. Nome do Navio / Name of Ship / Nombre del Barco
4. Procedência / Proceeding from / Procedencia	5. Destino / Destination / Destino	6. Nac. / Nationality Nacionalidad
7. Nome do Comandante / Master's Name / Nombre y Apellido del Capitán		
8. Arqueação Líquida Neto Tonnage / Arqueo Neto	9. Desratização ou Isenção de Desratização Deratting or Deratting Exemption Desratización o Exención de Desratización	10. Expedido no Porto / Issued at Port Expedido en Puerto
11. Data / Date / Fecha		
12. Nº de Passageiros / Number of Passengers / Número de Pasajeros	12.1. Cabine / Camarote / Deck	12.2. Cabine / Cabin / Cubierta
	13. Nº de Tripulantes / Crew / Nº Tripulantes	14.1. Data de Partida
14. Lista de Portos a partir do início da viagem. Ports of call from commencement of voyage. Lista de Puertos de escala desde el comienzo de la Travesía		

QUESTIONÁRIO DE SAÚDE - HEALTH QUESTIONS - CUESTIONARIO DE SANIDAD.

- Responder Sim ou Não - Answer: Yes or No
- Houve a bordo durante a viagem \* algum caso confirmado ou suspeito de peste, cólera, febre amarela?  
Has there been on board during the voyage \* any case or suspected case of plague, cholera or yellow fever? Give particulars in Schedule.
  - Houve casos confirmados ou suspeito de peste entre ratos ou camundongos a bordo durante a viagem, ou mortandade anormal entre eles?  
Has plague occurred or been suspected among the rats or mice board during the voyage. \*Or has there been an abnormal mortality among them? Or has there been an abnormal mortality among them?
  - Houve algum óbito a bordo durante a viagem\* que não seja por acidente? Informar as particularidades no anexo.  
Has any person died on board during the voyage\* Otherwise than a result of an accident? Give particulars in Schedule.
  - Há a bordo, ou houve durante a viagem\* caso de doença suspeita ou de natureza contagiosa? Consigne os dados em la planilha.  
Is there on board or has been during the voyage\* any case disease which you suspect to be of an infectious nature? Give particulars in Schedule.
  - Há, no momento, doenças a bordo? Informar as particularidades no anexo.  
Is there any sick person on board now? Give particulars in Schedule.

NOTA: Na ausência do médico, o comandante deve considerar os seguintes sintomas como suspeitos de doenças de natureza contagiosa; Febre acompanhada de prostração, ou persistente por vários dias, ou acompanhada de inflamação ganglionar, qualquer limitação ou erupção cutânea aguda acompanhada ou não de febre, diarreia de graus moderados e grave com sintomas de prostração; (amarelidão) acompanhada de febre.

NOTE: In the absence of surgeon, the Master should regard the following symptoms as ground for suspecting the existence of disease of an infectious nature; fever, accompanied by prostration for several days, or attended with glandular swelling; or any acute skin rash or eruption with or without fever, severe or no de febre; diarrhea grave com sintomas de colapso; icterícia acompanhada de febre.

NOTA: Na ausência de um médico, o capitão deverá considerar os seguintes sintomas como base suficiente para suspeitar uma enfermidade contagiosa: febre com prostração ou que persiste vários dias, o que va acompanhada de inflamação ganglionar, qualquer erupção cutânea ou surtupção aguda acompanhada de febre.

6. Você tem conhecimento de qualquer outro fator de risco que possa favorecer a instalação ou a disseminação de doença, a bordo?  
Do you have any other condition on board which may lead to infection or the spread of disease?

Declaro que as respostas e as particularidades registradas nesta Declaração Marítima de Saúde e em seu respectivo anexo são verdadeiras e corretas dentro do meu entendimento.  
I hereby declare that the particulars and answers given in this Declaration of Health (Including the Schedule) are true and correct to the best of my knowledge and belief.

\_\_\_\_\_ Assinatura do Médico a Bordo  
Signed Ship's Doctor, Referendado Medico de a bordo

Se houver decorrido mais de 4 (quatro) semanas, desde o início da viagem, serão apenas necessário esclarecimentos a respeito das 4 (quatro) últimas semanas.  
If more than 4 (four) weeks have elapsed since voyage began, it will suffice to give particulars for the last 4 (four) weeks.

Si han transcurrido más de 4 (cuatro) semanas desde el comienzo de la travesía, bastará consignar los datos correspondientes a las 4 (cuatro) Semanas últimas.

PLANILHA ANEXA DA DECLARAÇÃO MARÍTIMA DE SAÚDE

SCHEDULE TO THE MARITIME DECLARATION OF HEALTH

PLANILLA ANEJA AIA DECLARACIÓN MARITIMA DE SANIDAD

Informações referentes as anomalias clínicas ou óbitos ocorridos a bordo durante a viagem

Particulars of every case of illness or death occurring on board

Detalhes de cada caso de enfermidad o defunción ocurrido a bordo

Nome Name Nombre	Classe Class Clase	Idade Age Edad	Sexo Sex Sexo	Nacionalidade Nationality Nacionalidad	Porto de Embarque Port of Embarkation Puerto de embarque	Data de Embarque Date of Embarkation Fecha de Embarque	Natureza da Doença Nature of Illness Naturaleza de la Enfermedad	Data de Início Date of Its Onset Fecha de su Aparicion	Desenlace da Doença* Results of Illness Desenlace de la Enfermedad	Medidas Adotadas** Disposal of Case Disposiciones Tomadas

\* Indique se o paciente recuperou a saúde, ou se permanece doente, ou se faleceu.

State whether recovered health, or still ill, or died

Indíquese si el paciente ha recobrado la salud, si todavía sigue enfermo, o si ha fallecido.

\*\* Indicar se o paciente permanece a bordo, se foi desembarcado (nome do porto) ou se foi sepultado em alto mar.

State whether still on board, landed at (give name of port), buried at sea.

Indíquese si el paciente sigue a bordo, si ha desembarcado (dése el nombre del puerto), o si ha sido sepultado en alta mar.

Anexo III



**Agência Nacional de Vigilância Sanitária**  
**Portos, Aeroportos e Fronteiras**  
**Libre Prática**

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**

1 - UNID. FISCAL	2 - Nº EMS. DO SIST.
_____	_____
3 - MÁQ. EMS. DOC.	4 - DATA EMS. DOC.
_____	_____

**LIBRE PRÁTICA** 5. \_\_\_\_\_

**6. IDENTIFICAÇÃO DA EMBARCAÇÃO:**

6.1. Nome  
 \_\_\_\_\_

6.2. Bandeira / País  
 \_\_\_\_\_

6.3. Nº de Identificação  
 \_\_\_\_\_

6.4. Arqueação Ligeira  
 \_\_\_\_\_ / AL

**7. CLASSIFICAÇÃO DAS EMBARCAÇÕES**

7.1. Tipo Navegação  
 \_\_\_\_\_

7.2. Atividade  
 \_\_\_\_\_

7.3. Propulsão  
 \_\_\_\_\_

7.4. Tipo/Emb  
 \_\_\_\_\_

**8. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

8.1. Nº de Passageiros  
 \_\_\_\_\_

8.2. Nº de Tripulantes  
 \_\_\_\_\_

8.3. Data de Chegada  
 \_\_\_\_\_

8.4. Hora de Chegada  
 \_\_\_\_\_

8.5. Procedência/ Nome do Porto  
 \_\_\_\_\_

8.6. País / UF  
 \_\_\_\_\_

8.7. Data Provável de Saída de Embarcação  
 \_\_\_\_\_

8.8. Nome do Porto de Destino  
 \_\_\_\_\_

8.9. País AUF  
 \_\_\_\_\_

8.10. Agência de Navegação ou Responsável Direto pela Embarcação  
 \_\_\_\_\_

8.11. CNPJ ou CNPF  
 \_\_\_\_\_

**9. BOLETIM DE INSPEÇÃO SANITÁRIA DA EMBARCAÇÃO:**

9.1. Unid. Fiscal  
 \_\_\_\_\_

9.2. Nº Emis. do Sist.  
 \_\_\_\_\_

9.3. Máq. Emis. Doc.  
 \_\_\_\_\_

9.4. Data do Emis. Doc.  
 \_\_\_\_\_

**10. EQUIPE DE INSPEÇÃO**

10.1. Autoridade Sanitária / BISE  
 \_\_\_\_\_

10.1.1. Mat. SAPE / Unidade Origem  
 \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

10.2. Autoridade Sanitária / BISE  
 \_\_\_\_\_

10.2.1. Mat. SAPE / Unidade Origem  
 \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

**11. TAXA DE FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA**

11.1. Data do Depósito Bancário: \_\_\_\_\_

11.2. Cod. Do Posto Portuário / Visto: \_\_\_\_\_

12. CIENTE: RECEBER A 1ª VIA ÀS \_\_\_\_\_ HORAS, DATA \_\_\_\_\_ 12.1. \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_  
 Comandante / Resp. Direto pela Embarcação

## INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO CERTIFICADO DE LIVRE PRÁTICA

### IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO

- CAMPO 1: Preencher utilizando os 7 (sete) dígitos representativos da Unidade Fiscal onde encontra-se instalado a máquina emissora do documento, conforme Anexo XVII.
- CAMPO 2: Preencher utilizando os 6 (seis) dígitos representativos que indiquem o sequencial numérico crescente emitido pelo sistema;
- CAMPO 3: Preencher utilizando os 3 (três) dígitos representativos que indiquem a máquina emissora do documento;
- CAMPO 4: Preencher com a data (DD= 2 dígitos / MM= 2 dígitos / AA= 4 dígitos) da emissão do documento;
- CAMPO 5: Preencher com o código correspondente ao tipo de Livre Prática

01 - LIVRE PRÁTICA VIA RÁDIO

02 - LIVRE PRÁTICA A BORDO

### IDENTIFICAÇÃO DA EMBARCAÇÃO:

- CAMPO 6.1: Preencher com o nome da embarcação cuja Livre Prática foi solicitada;
- CAMPO 6.2: Preencher com o código representativo do País a que se refere a bandeira da embarcação, conforme Anexo XVII;
- CAMPO 6.3: Preencher com o número de inscrição / registro que identifique a embarcação;
- CAMPO 6.4: Preencher com a aruação líquida da embarcação que deverá ser compatível à Taxa de Vigilância Sanitária;
- CAMPO 7.1., 7.2., 7.3., 7.4.: Preencher com o código representativo, conforme Anexo XVIII;
- CAMPO 8.1: Registrar o número de passageiros a bordo da embarcação a qual será emitida a Livre Prática;
- CAMPO 8.2: Registrar o número de tripulantes a bordo da embarcação a qual será emitida a Livre Prática;
- CAMPO 8.3: Preencher com a data provável da chegada da embarcação no porto de destino;
- CAMPO 8.4: Preencher com hora de chegada
- CAMPO 8.5: Preencher com o nome do porto cuja a embarcação fez sua última escala;
- CAMPO 8.6: Preencher com o código representativo do País de procedência da embarcação, quando se trata de embarcação em trânsito internacional, ou da Unidade Federada, quando se tratar de embarcação em trânsito no território nacional, conforme Anexos XVI e XVII;
- CAMPO 8.7: Preencher com a data provável da saída da embarcação do porto;
- CAMPO 8.8: Preencher com o nome do porto de destino da embarcação;
- CAMPO 8.9: Preencher com o código representativo do País onde encontra-se instalado o porto de destino da embarcação, ou da Unidade Federada, quando tratar-se de porto nacional, conforme Anexos XVI e XVII;
- CAMPO 8.10: Preencher com o nome da agência autorizada ou o nome do representante legal responsável pela embarcação;
- CAMPO 8.11: Registrar o número do (CNPJ) ao qual a empresa está cadastrada ou o (CPF) relativo a pessoa física;
- CAMPO 9.1, 9.2, 9.3, 9.4.: Preencher com os dados referentes ao BISE;
- CAMPO 10.1 e 10.2: Preencher com os nomes (por extenso) e as assinaturas das Autoridades Sanitárias responsáveis pela análise das informações relacionadas ao Anexo IV e emissão do presente Certificado de Livre Prática;
- CAMPO 10.1.1 e 10.2.1: Registrar os números das matrículas SIAPE / Unidades de Origem correspondentes aos servidores responsáveis pela análise das informações relacionadas ao Anexo IV e emissão do presente Certificado de Livre Prática;
- CAMPO 11.1: Preencher com a data em que ocorreu o recolhimento da taxa de fiscalização sanitária;
- CAMPO 11.2: Preencher com o código representativo da Unidade Fiscal do posto portuário onde ocorreu o visto da taxa de fiscalização sanitária quando de sua primeira utilização;
- CAMPO 12.: Preencher com o hora e data do recebimento;
- CAMPO 12.1: Solicitar assinatura do Comandante ou Responsável Direto pela Embarcação referente ao recebimento do Certificado de Livre Prática.

SOLICITAÇÃO DE LIVRE PRÁTICA E TERMO DE RESPONSABILIDADE

<b>1. IDENTIFICAÇÃO DA AGENCIA DE NAVEGAÇÃO OU RESPONSÁVEL PELA EMBARCAÇÃO:</b>		Nº AFE / Posto Portuário _____	
1.1. Nome _____	1.2. CNPJ ou CNPF _____		
1.3. End. Completo _____	1.4. Nº / Compl. _____	1.5. Bairro _____	
1.6. Município _____	1.7. UF. _____	1.8. telefone _____	1.9. Fax _____
<b>2. DADOS CADASTRAIS DA EMBARCAÇÃO</b>			
2.1. Nome _____	2.2. Bandeira / País _____	2.3. Nº. de Identificação _____	2.4. Hora Prev. de Chegada _____
2.5. Classificação: 2.5.1. Navegação _____ 2.5.2. Atividade I _____ 2.5.3. Propulsão I _____ 2.5.4. Tipo _____ 2.5.5. Arq. Liq. I _____			
2.6. Data de Chegada _____		2.7. Nº Passag. _____	2.8. Nº Trip. _____
2.9. Data Prev. de Saída _____		2.10. Porto de Destino _____	
2.11. País / UF _____		2.12. Nome do Comandante _____	
2.13. Necessidade _____		2.14. ESCALAS NOS 5 (CINCO) ÚLTIMOS PORTOS EM ORDEM CRONOLÓGICA DE PARTIDA:	
Nome do Porto _____	País / UF _____	Data de Partida _____	
Nome do Porto _____	País / UF _____	Data de Partida _____	
Nome do Porto _____	País / UF _____	Data de Partida _____	
Nome do Porto _____	País / UF _____	Data de Partida _____	
Nome do Porto _____	País / UF _____	Data de Partida _____	
<b>3. SOLICITAÇÃO DE EMISSÃO DOS CERTIFICADOS DE DESRATIZAÇÃO OU DE ISENÇÃO DE DESRATIZAÇÃO:</b> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>			
<b>4. CONDIÇÕES SANITÁRIAS A BORDO.</b>			
4.1. Ocorrência do Ôbito a bordo: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		4.2. Ocorrência de doença a bordo: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
4.3. Ocorrência de acidente a bordo: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		4.4. Ocorrência da mortandade de roedores: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
4.5. Ocorrência do consumo de medicamento durante a viagem: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>			
4.6. Nome dos Medicamento(s) _____			
4.7. Volume de água potável existentes _____ (m <sup>3</sup> )		4.8. Porto onde ocorreu o último abastecimento de água potável _____	
4.9. Cota do Águas de lastro: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		4.10. Local de Coleta _____	
4.11. Volume coletado _____ m <sup>3</sup>		4.12. Data _____	
4.13. Local de lançamento do Lastro _____		4.14. Condições Operacionais de Sistema de Tratamento de Dejetos e Águas Servidas: Satisfatório <input type="checkbox"/> Insatisfatório <input type="checkbox"/>	
4.15. Tipo de sistema de drenagem e tratamento sanitário _____			
4.16.1. Volume do estoque de retenção: _____ m <sup>3</sup>		4.16.2. Autonomia de retenção _____ dias	
4.16.3. Estoque Mat. Desinfetante: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		4.17. Presença a Bordo de E.P.I. _____ Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
4.18.1. Especificar a Carga: _____			
4.18.2. Especificar Produto / Expurgo: _____		4.18.3. Especificar Produto / Expurgo: _____	
<b>5. TERMO DE RESPONSABILIDADE: ASSUMO PERANTE ESSA AUTORIDADE SANITÁRIA, O CUMPRIMENTO DAS EXIGÊNCIAS DA LEGISLAÇÃO SANITÁRIA VIGENTE COM VISTA A CONCESSÃO DO CERTIFICADO DE LIVRE PRÁTICA, ABaixo RELACIONADA:</b>			
<p>Conferência do horário exato de chegada da embarcação (sem 2 dias) antes do ancoradouro;</p> <p>Definição da posição exata de atracação da embarcação no porto;</p> <p>Proteção e limpeza do largo e entorno do píer e de qualquer serviço anexo ao embarque e desembarque;</p> <p>Não lançamento ao mar de resíduos sólidos amontoados durante a permanência da embarcação no porto;</p> <p>Análise de emissão por veículos, a partir de motores de Aviação, na conformidade com as normas da Organização Mundial de Saúde, a bordo de embarcações que operam em áreas de saúde pública e a nível estadual;</p> <p>Pagamento de quaisquer multas aplicadas ao seu comandante, proprietária ou Armador;</p>			
<b>6. APRESENTAÇÃO APÓS A ATRACAÇÃO DOS SEGUINTE DOCUMENTOS:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Declaração Marítima (diária e semanal);</li> <li>- Lista de Tripulantes e Passageiros;</li> <li>- Comprovante de Manutenção dos Aparelhos do Sistema de Circulação de Ardo quando for o caso;</li> <li>- Certificado de Desratização ou Isenção de Desratização;</li> <li>- Comprovante do Funcionamento de Resíduos Sólidos, quando for o caso;</li> <li>- Declaração de Controle de Abastecimento de Água Potável, quando for o caso;</li> <li>- Planilha de Lançamento de Efluentes do Sistema de Coleta de Águas Potáveis, quando for o caso;</li> <li>- Planilha de Emissões de Efluentes;</li> <li>- Lista de Carga a ser Desembarcada a ser Embarcada;</li> <li>- Cópia do Certificado de Livre Prática Emitido no Último Porto Nacional quando for o caso;</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Declaração de Carga (Perigos);</li> <li>- Declaração de Entrega de Pragas (Se houver);</li> <li>- Certificado Interno em nome de Vigilância ou Serviço de Vigilância Antivariálica, quando for o caso;</li> <li>- Lista de Vigilância Antivariálica, quando for o caso;</li> <li>- Formulário para Interação de Água de Lastro;</li> </ul>	
7. Local, Data _____		Assinatura do Responsável (Dito pela Embarcação) _____	

Verso do Anexo IV



**Agência Nacional de Vigilância Sanitária**  
Portos, Aeroportos e Fronteiras  
Livre Prática



1- UNID. FISCAL _____	2- Nº EMS. DO BGT. _____
3- MÃO. EMIS. DOC. _____	4- DATA EMS. DOC. _____

<b>MANIFESTAÇÃO PRÉVIA SOBRE O TIPO DE CERTIFICADO DE LIVRE PRÁTICA A SER CONCEDIDO</b>		
Via Rádio <input type="checkbox"/>	A Bordo - Fundeado <input type="checkbox"/>	Atracado <input type="checkbox"/>
Nome da Autoridade Sanitária _____		Assinatura _____
Obs: _____		
(informações complementares relativas a inspeção sanitária)		
Data _____	Hora _____	Mat. SIAPE / Unidade Origem _____



1 - UNID. FISCAL	2 - Nº EMS. DO SIST.
3 - MÁQ. EMIS. DOC.	4 - DATA EMIS. DOC.

GUIA DE DESEMBARQUE DE VIAJANTE

5. IDENTIFICAÇÃO DO VIAJANTE

5.1. Nome \_\_\_\_\_ 5.2. Nacionalidade \_\_\_\_\_ 5.3. Tipo do Viajante \_\_\_\_\_ 5.4. Sexo \_\_\_\_\_

5.5. Cor \_\_\_\_\_ 5.6. Data de Nascimento \_\_\_\_\_ 5.7. Nº Ident. / Passaporte \_\_\_\_\_ 5.8. Órgão Exp. \_\_\_\_\_ 5.9. País / UF \_\_\_\_\_

6. MOTIVO DO DESEMBARQUE ( / ) Outros / Especificar \_\_\_\_\_

7. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO DESEMBARQUE DO VIAJANTE: 7.1. Nome \_\_\_\_\_ 7.2. Nº da Ident. / Passaporte \_\_\_\_\_ 7.3. Órg. Expedidor \_\_\_\_\_ 7.4. País / UF \_\_\_\_\_

8. IDENTIFICAÇÃO DO MEIO DE TRANSPORTE

8.1. Nome da Embarcação \_\_\_\_\_ 8.2. Band./País \_\_\_\_\_ 8.3.1. Tipo/ Navegação \_\_\_\_\_ 8.3.2. Alt./Adote \_\_\_\_\_ 8.3.3. População \_\_\_\_\_ 8.3.4. Tipo/Emb \_\_\_\_\_

8.4. Ag. de Navegação / Resp. Direto pela Embarcação \_\_\_\_\_ 9. BISE \_\_\_\_\_ 9.1. Unid. Fisc. \_\_\_\_\_

9.2. Nº de Emis. Sistema \_\_\_\_\_ 9.3. Máq. Emis. Syst. \_\_\_\_\_ 9.4. Data Emis. Doc. \_\_\_\_\_

10. INFORMAÇÕES SOBRE DESEMBARQUE DO VIAJANTE: \_\_\_\_\_

11. LOC. GEGRÁFICA DA OCORRÊNCIA: 11.1. Latidão L. \_\_\_\_\_ 11.2. Longitude \_\_\_\_\_

12. INFORMAÇÕES RELACIONADAS A INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO CASO ( DOENÇA, ÓBITO OU ACIDENTE ) \_\_\_\_\_

12.1. MEDICAÇÃO E POSOLOGIA UTILIZADAS \_\_\_\_\_

13. CENTRO MÉDICO DE DESTINO: 13.1. Nome \_\_\_\_\_ 13.2. Endereço \_\_\_\_\_ 13.3. Nº / Completo \_\_\_\_\_

13.4. Bairro \_\_\_\_\_ 13.5. Município \_\_\_\_\_ 13.6. UF \_\_\_\_\_

13.7. Telefone \_\_\_\_\_ 13.8. Fax \_\_\_\_\_

14. FICA AUTORIZADO O DESEMBARQUE DO VIAJANTE: \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

EM FUNÇÃO DO MOTIVO CONSTANTE DESTA GUIA, SOBRE A RESPONSABILIDADE DE: \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

QUE DEVERÁ ATENDER AO DISPOSTO NA LEGISLAÇÃO SANITÁRIA VIGENTE NO TOCANTE ÀS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES RELACIONADAS A ESTE DESEMBARQUE.

14.1. \_\_\_\_\_ Assinatura Sanitária \_\_\_\_\_ Assinatura \_\_\_\_\_ 14.2. Mot. SI/AFE/Unid. Origin \_\_\_\_\_

15. CIENTE: RECEBI A VIA \_\_\_\_\_ Hora, Dia \_\_\_\_\_ 15.1. Responsável pelo Desembarque do Viajante \_\_\_\_\_

Verso do Anexo V

16. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES RELATIVAS AO DESEMBARQUE DO VIAJANTE POR DOENÇA \_\_\_\_\_

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO  
GUIA DE DESEMBARQUE DE VIAJANTE

- CAMPO 1** Preencher utilizando os 7 ( sete ) dígitos representativos da Unidade Fiscal onde encontra-se instalado a máquina emissora do documento, conforme Anexo XVI.
- CAMPO 2** Preencher utilizando os 6 ( seis ) dígitos representativos que identifiquem o seqüencial numérico cronológico emitido pelo sistema.
- CAMPO 3** Preencher utilizando os 3 ( três ) dígitos representativos que indique a máquina emissora do documento.
- CAMPO 4** Preencher com a data ( DD=2 dígitos / MM=2 dígitos / AA=4 dígitos ) da emissão do documento.
- CAMPO 5** Identificação do viajante.
- CAMPO 5.1** Preencher com o nome do viajante cujo desembarque é solicitado.
- CAMPO 5.2** Preencher com a nacionalidade do viajante cujo desembarque é solicitado, em conformidade com o código do País conforme Anexo XVI.
- CAMPO 5.3** Preencher com o número correspondente à caracterização do viajante. 1- em caso de desembarque do tripulante, 2- em caso de desembarque do passageiro, e 3- em caso de desembarque do clandestino.
- CAMPO 5.4** Preencher com a letra correspondente ao sexo do viajante cujo desembarque é solicitado: M- em caso de sexo masculino e F- em caso de sexo feminino.
- CAMPO 5.5** Preencher com a cor de pele do viajante cujo o desembarque é solicitado.
- CAMPO 5.6** Preencher com a data de nascimento do viajante cujo desembarque é solicitado.
- CAMPO 5.7** Preencher com o número do documento de identidade do viajante cujo desembarque é solicitado.
- CAMPO 5.8** Preencher com a sigla do órgão expedidor do documento de identidade do viajante cujo desembarque é solicitado.
- CAMPO 5.9** Preencher com o código representativo do País ou da UF emissora do documento de identidade do viajante cujo desembarque é solicitado, conforme Anexo XII e XIII.
- CAMPO 6** Preencher com o número correspondente ao motivo da solicitação do desembarque do viajante: 1- desembarque por doença, 2- em caso de desembarque por óbito a bordo, 3- desembarque por clandestinidade, 4- desembarque por acidente relacionado à carga, 5- desembarque por acidente relacionado à prestação de serviço de bordo, 6- outros motivos / especificar.
- CAMPO 7** Identificação do Responsável pelo desembarque do viajante.
- CAMPO 7.1** Preencher com o nome da pessoa que assume a responsabilidade pelo desembarque do viajante.
- CAMPO 7.2** Preencher com o número da identidade / passaporte da pessoa que assume a responsabilidade pelo desembarque do viajante.
- CAMPO 7.3** Preencher com a sigla do órgão expedidor do documento de identidade do viajante que assume a responsabilidade pelo desembarque do viajante.
- CAMPO 7.4** Preencher com o código representativo do País ou da Unidade Federada emissora do documento de identidade da pessoa que assume a responsabilidade pelo desembarque do viajante, em conformidade com os Anexos XVI e XVII.
- CAMPO 8** Identificação do Meio de Transporte.
- CAMPO 8.1** Preencher com o nome da embarcação que transporta o viajante cujo desembarque é solicitado.
- CAMPO 8.2** Preencher com o código do País referente à bandeira da embarcação, de acordo com o Anexo XVI.
- CAMPO 8.3.1, 8.3.2, 8.3.3, e 8.3.4** Preencher com o código representativo conforme Anexo XVII.
- CAMPO 8.4** Preencher com o nome da agência autônoma ou o nome do representante legal responsável pela embarcação.
- CAMPO 9.1, 9.2, 9.3, e 9.4** Preencher com os dados correspondentes ao Boletim de Inspeção Sanitária lavrado em consequência da fiscalização sanitária de bordo.
- CAMPO 10** Preencher com as informações julgadas necessárias relacionadas ao desembarque do viajante.
- CAMPO 11.1 e 11.2** Preencher com as informações relativas à localização geográfica onde foi identificado ou se teve conhecimento do motivo do desembarque.
- CAMPO 12** Preencher com as informações relativas à investigação epidemiológica do caso ( início dos sintomas, principais fatores do risco a serem considerados, número de contatos, número de suspeitos, diagnóstico provável, medidas preventivas e orientações técnicas, etc.).
- CAMPO 12.1** Preencher com informações referentes à medicação e posologia empregadas no tratamento do caso.
- CAMPO 13** Centro Médico de destino.
- CAMPO 13.1** Preencher com o nome do Centro Médico onde o viajante desembarcado será hospitalizado.
- CAMPO 13.2** Preencher com o endereço onde encontra-se instalado o Centro Médico onde o viajante desembarcado será hospitalizado.
- CAMPO 13.3** Preencher com o número / complemento do endereço onde encontra-se instalado o Centro Médico onde o viajante desembarcado será hospitalizado.
- CAMPO 13.4** Preencher com o nome do bairro onde encontra-se instalado o Centro Médico onde o viajante desembarcado será hospitalizado.
- CAMPO 13.5** Preencher com o nome do município onde se encontra-se o Centro Médico onde o viajante desembarcado será hospitalizado.
- CAMPO 13.6** Preencher com o nome da Unidade Federada onde encontra-se instalado o Centro Médico onde o viajante desembarcado será hospitalizado em conformidade com o Anexo XVII.
- CAMPO 13.7** Preencher com o número do telefone para contato.
- CAMPO 13.8** Preencher com o número do FAX para contato.
- CAMPO 14** Preencher com o nome do viajante desembarcado e o nome do responsável pelo desembarque do viajante, respectivamente.
- CAMPO 14.1** Preencher com o nome ( por extenso ) e assinatura da autoridade sanitária responsável pelo procedimento do documento, análise das infrações e emissão da guia de desembarque do viajante.
- CAMPO 14.2** Preencher com o número da Unidade Federada do responsável pela autoridade sanitária responsável pelo preenchimento do documento, análise das infrações e emissão da guia de desembarque do viajante.
- CAMPO 15** Preencher com data e hora do recebimento.
- CAMPO 15.1** Solicitar assinatura do responsável pelo desembarque do viajante e recebimento da guia de desembarque do viajante.

PLANILHA DE CONTROLE DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA POTÁVEL					
DATA	HORA	PORTO DE ABASTECIMENTO	TEOR DE CLORO ATIVO PPM/MG/ L	IDENTIFICAÇÃO DO HIDRANTE OU DO VEÍCULO DE APOIO ABASTECEDOR DE ÁGUA POTÁVEL	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

PONTOS DE OFERTA DE ÁGUA POTÁVEL	NÍVEIS RESIDUAIS MÍNIMO DE CLORO ATIVO PARA ÁGUA ( ppm )
1. Veículo de apoio portuário responsável pelo abastecimento de água potável para consumo a bordo de embarcações	
1.1. Mangote de abastecimento	1,0
2. Hidrante para abastecimento de embarcação e do veículo de apoio portuário responsável pelo abastecimento de água potável para o consumo a bordo de embarcação.	1,0 - 2,0
2.1. Mangote de abastecimento	1,0 - 2,0
3. Ponto de oferta de água potável em terminais de passageiros	0,2
4. Ponto de oferta de água potável em áreas de preparo de alimentos	0,2 - 0,5

PLANILHA DE CONTROLE DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO SISTEMA DE OFERTA DE ÁGUA POTÁVEL					
Data	PRODUTO UTILIZADO			Volume Tratado ( l )	Empresa Responsável pelo Tratamento
	Nome Comercial	Concentração Ativo %	Quantidade Utilizada ( Kg ou l )		

Obs: A concentração de ativo ( % ) deverá ser expressa em ( p/p), ( p / v ) ou ( v / v )





1 - UNID. FISCAL	2 - Nº EMS. DO SIST.
3 - MÁQ. EMS. DOC.	4 - DATA EMS. DOC.

BOLETIM DE INSPEÇÃO SANITÁRIA DE EMBARCAÇÕES

**5. IDENTIFICAÇÃO DA EMBARCAÇÃO**

5.1. Nome \_\_\_\_\_ 5.2. Bandeira / País \_\_\_\_\_ 5.3. Nº de Identificação \_\_\_\_\_

**5.4. CLASSIFICAÇÃO DAS EMBARCAÇÕES**

5.4.1. Tipo/Navio \_\_\_\_\_ 5.4.2. Armador \_\_\_\_\_ 5.4.3. Proprietário \_\_\_\_\_ 5.4.4. Tipo/Rota \_\_\_\_\_ 5.4.5. Arqueação/Lista de Embarcação \_\_\_\_\_

**5.5. ESCALAS NOS (8) ÚLTIMOS PORTOS EM ORDEM CROMOLÓGICA DE PARTIDA**

Nome do Porto	País / UF	Data da Partida
Nome do Porto	País / UF	Data da Partida
Nome do Porto	País / UF	Data da Partida
Nome do Porto	País / UF	Data da Partida
Nome do Porto	País / UF	Data da Partida
Nome do Porto	País / UF	Data da Partida
Nome do Porto	País / UF	Data da Partida
Nome do Porto	País / UF	Data da Partida

5.6. Data de Entrada / Porto \_\_\_\_\_ 5.7. Data / Venc. C.I.D. \_\_\_\_\_ 5.8. Nome do Porto de Destino \_\_\_\_\_ 5.9. País / UF \_\_\_\_\_

5.10. Nº Tripulante \_\_\_\_\_ 5.11. Nº Passageiros \_\_\_\_\_ 5.12. Nome do Comandante \_\_\_\_\_ 5.13. Nacionalidade \_\_\_\_\_

**6. ÁREA DE PROCEDÊNCIA:** Cólera  Febre Amarela  Posto  Maltária  Indiano  Outros / Especificar \_\_\_\_\_

**7. INSPEÇÃO SANITÁRIA:** 7.1. Avaliação de Inspeção Sanitária, Satisfatória  ou Insatisfatória  7.2. Início de Inspeção Sanitária \_\_\_\_\_ h

7.3. Término de Inspeção Sanitária \_\_\_\_\_ h. 7.4. Localização da Insp. Sanitária \_\_\_\_\_

**7.5. DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA:**

<input type="checkbox"/> Declaração Médica de Saúde e Análise _____	<input type="checkbox"/> Certificado Inter de Vacinação ou Injeção de Vacinação Antimélica, se for o caso _____
<input type="checkbox"/> Comprovantes de Recolhimento / Itens de Saúde _____	<input type="checkbox"/> Certificado de Desinstituição ou Injeção de Desinstituição _____
<input type="checkbox"/> Lista de carga desembarcada e ser embarcada _____	<input type="checkbox"/> Lista de Passageiros / Tripulantes _____
<input type="checkbox"/> Lista de Vac. Antimélica _____	<input type="checkbox"/> Cópia do Cart. de Livre Prática emitido no último porto nacional, quando for o caso _____
<input type="checkbox"/> Lista de Psicótipos e Encarques _____	<input type="checkbox"/> Planilha de Controle de Abastecimento de Água Potável _____
<input type="checkbox"/> Compr. de Manutenção de Aparelhos de Sistema Climatização _____	<input type="checkbox"/> Planilha de Controle de Lâmpara / Desinstituição do Sistema de Olfato de Água Potável _____
<input type="checkbox"/> Declaração de Carga Perigosas _____	<input type="checkbox"/> Declaração de Espaço de Pragas / Marcadores _____
<input type="checkbox"/> Formulário para Informação de Água de Leito _____	

**7.6. IDENTIFICAÇÃO DE PORTOS CRÍTICOS:** 7.6.1. Corvê  Oba: \_\_\_\_\_

7.6.2. Área de Armazenamento, Preparo e Consumo de Alimentos.  Oba: \_\_\_\_\_

7.6.3. Área de Circulação, Sanitários, Salas de Banho, Alçapões  Oba: \_\_\_\_\_

7.6.4. Enfermaria de Bordo  Oba: \_\_\_\_\_

7.6.5. Sistema de Água para consumo humano  Oba: \_\_\_\_\_

7.6.6. Sistema de Tratamento de Águas Residuárias (dejetos e águas servidas) / Sistema de Drenagem  Tanque de Retenção  Locom - Proteção/Retenção  Sistema de Tratamento / Operacionalização  Oba: \_\_\_\_\_

7.6.7. Acondicionamento, Coleta, Armazenamento e Destino Final de Resíduos Sólidos: Coleta  Acondicionamento  Localiz./Tempo de Prot./Recipientes  \_\_\_\_\_

7.6.8. Armazenamento  Destino Final  Data do Provável Recolhimento de Resíduos Sólidos de Bordo \_\_\_\_\_

7.6.8.1. VETORES: 7.6.8.1.1. Rodeadores: Vestígios ou Presença  7.6.8.2. Sítio de Proteção (Ratões)  \_\_\_\_\_

7.6.8.3. Antropóides: Vestígios ou Presença  Pontos de Ref. de Água / Lixas  Oba: \_\_\_\_\_

Verso Anexo VII

**7.7. COLETA DE AMOSTRAS / LABORATÓRIO:** Microbiológico  Físico-Químico  Microscópico  Entomológico  7.7.1. Material Coletado / Descrição \_\_\_\_\_ 7.7.2. Condições de Coleta: \_\_\_\_\_ 1 Temp. °C 7.7.3. Condições de Transporte: \_\_\_\_\_ 1 Temp. °C, \_\_\_\_\_

7.7.4. Acondicionamento: \_\_\_\_\_ 7.7.5. Laboratório Analisar: \_\_\_\_\_

**7.7.6. Livro Prática:**

7.7.6.1. \_\_\_\_\_ 7.7.6.2. \_\_\_\_\_ 7.7.6.3. \_\_\_\_\_ 7.7.6.4. \_\_\_\_\_ 7.7.6.5. \_\_\_\_\_

Unid. Fiscal \_\_\_\_\_ Nº de Emis. do Sist. \_\_\_\_\_ Máq. Emis. Sist. \_\_\_\_\_ Data de Emis. Doc. \_\_\_\_\_ 1. Via rádio 2. a bordo

**8. TERMOS LEGAIS EMITIDOS:**

Termo de Apreensão, Injeção ou Desinjeção: Nº \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Termo de Apreensão, Injeção ou Desinjeção de matéria prima de produtos sob Vigilância Sanitária: Nº \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Termo de Injeção e Desinjeção de Malas de Transporte e Estabelecimentos Sob Vigilância Sanitária: Nº \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Termo de Inutilização: Nº \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Termo de Coleta de Amostra: Nº \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Auto de Injeção Sanitária: Nº \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Termo de Inspeção: Nº \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Notificação: Nº \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

**9. EQUIPE DE INSPEÇÃO:**

\_\_\_\_\_  
Autoridade Sanitária Assinatura Mat. SIAPE / Unid. Origem

\_\_\_\_\_  
Autoridade Sanitária Assinatura Mat. SIAPE / Unid. Origem

10. Assinatura do Comandante ou Resp. Direto pela Embarcação \_\_\_\_\_

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO  
BOLETIM DE INSPEÇÃO SANITÁRIA DE EMBARCAÇÃO

CAMPO 1: Preencher utilizando os 7 (sete) dígitos representativos de Unidade Fiscal onde encontra-se instalado e máquina emissora do documento, conforme Anexo XVI;

CAMPO 2: Preencher utilizando os 8 (oito) dígitos representativos que identificam o sequencial numérico emitido pelo sistema;

CAMPO 3: Preencher utilizando os 3 (três) dígitos representativos que indicam a máquina emissora do documento;

CAMPO 4: Preencher com a data (DD-2 dígitos / MM-2 dígitos / AA-4 dígitos) emitido do documento;

CAMPO 5: Identificação da Embarcação;

CAMPO 5.1: Preencher com o nome da embarcação;

CAMPO 5.2: Preencher com o código do País referente a bandeira da embarcação, em conformidade com Anexo XVI;

CAMPO 5.3: Preencher com número de inscrição / registro que identifica a embarcação;

CAMPO 5.4.1, 5.4.2, 5.4.3, 5.4.4: Preencher com o código representativo, conforme Anexo XVI;

CAMPO 5.4.5: Preencher com a arqueação líquida de embarcação;

CAMPO 5.5: Preencher em sequência cronológica o nome dos (8) últimos portos que a embarcação atracou (ou de sua chegada ao porto emissor do Boletim de Inspeção Sanitária de Embarcações);

CAMPO 5.6: Preencher com a data de entrada da embarcação no porto emissor do Boletim de Inspeção Sanitária de Embarcações - BISE;

CAMPO 5.7: Preencher com o código do Certificado (Nacional ou Internacional) de desinstituição e Injeção de desinstituição;

CAMPO 5.8: Preencher com o nome do Porto / País ou U.F. de destino da embarcação após sua partida do porto local;

CAMPO 5.9: Preencher com o nome do País ou U.F. onde aconteceu o embarque no porto de destino da embarcação, em conformidade com Anexos XVI e XVII;

CAMPO 5.10: Preencher com o número de tripulantes a bordo da embarcação, quando da chegada ao porto emissor do BISE;

CAMPO 5.11: Preencher com o número de passageiros presentes a bordo da embarcação, quando da chegada ao porto emissor do BISE;

CAMPO 5.12: Preencher com o nome do País de nacionalidade do comandante da embarcação;

CAMPO 5.13: Preencher com "X" no quadro demonstrativo relativo às áreas de ocorrência de doenças de notificação internacional e áreas indene as quais a embarcação fez sua última escala, bem como, especificar, quando for o caso, outras doenças que no curso da viagem internacional ou nacional apresentaram sintomas;

CAMPO 7: Inspeção Sanitária;

CAMPO 7.1: Avaliação de Inspeção Sanitária. Os aspectos em branco no interior dos quadros ( ) localizados ao lado das siglas sanitárias constantes dos CAMPOS 7.5 a 7.6.8.2, deverão ter seu interior preenchido com as letras ( S ) para satisfatório e ( I ) para insatisfatório;

CAMPO 7.2: Preencher com a temperatura, em graus Celsius, em que a amostra foi transportada;

CAMPO 7.3: Preencher com o horário em que ocorreu o término da inspeção sanitária;

CAMPO 7.4: Preencher com o nome do local onde ocorreu o desenvolvimento da inspeção sanitária;

CAMPO 7.5: Atercer as especificações constantes do item 7.1 no local do preenchimento do interior dos quadros laterais de cada documento apresentado ou não, registrando a operação da embarcação, registrando e fazendo referência ao resultado conclusivo da inspeção sanitária, bem como registrar as complementares pertinentes a sua conclusão;

CAMPO 7.6: Preencher com (X) no interior dos quadros correspondentes a este item, onde foram identificadas portos críticos durante a inspeção sanitária e descrever as respectivas observações;

CAMPO 7.7: Preencher com (X) no interior dos quadros localizados ao lado dos tipos de análises laboratoriais em que o material coletado será submetido a;

CAMPO 7.7.1: Preencher com informações sobre o tipo, marca e volume do material coletado;

CAMPO 7.7.2: Preencher com temperatura, em graus Celsius, em que a amostra se encontrava no momento de sua coleta;

CAMPO 7.7.3: Preencher com a temperatura, em graus Celsius, em que a amostra foi transportada;

CAMPO 7.7.4: Preencher com a unidade emissora se encontrada quando \_\_\_\_\_ de seu encaminhamento ao laboratório;

CAMPO 7.7.5: Preencher com o código de identificação que se encontra no certificado de Livre Prática;

CAMPO 7.7.6.1., 7.7.6.2., 7.7.6.3., 7.7.6.4., 7.7.6.5.: Preencher com os dados referentes ao Certificado de Livre Prática;

CAMPO 7.7.6.6: Preencher com o respectivo código correspondente ao tipo de Livro Prática;

CAMPO 7.7.6.7: Preencher quando de emissão das mesmas, com o nº de seu registro;

CAMPO 7.7.6.8: Preencher com letra legível (a) nome(s) do(s) servidor(es) que realizou(m) a inspeção sanitária de embarcação, respectiva(s) Mat. SIAPE/Unidade de Origem e assinatura;

CAMPO 10: Solicitar a assinatura do comandante ou Resp. Direto pela Embarcação;

ANEXO VIII

Formulário para Informações de Água de lastro - *Water ballast report*

1. Identificação do navio - <i>Vessel identification</i>			
Nome do navio - <i>Vessel name</i>	Tipo - <i>Type</i>	Nº do IMO - <i>IMO No.</i>	Proprietário - <i>Owner</i>
TPB - <i>GT</i>	Indicativo de chamada - <i>Call sign</i>	Bandeira - <i>Flag</i>	Data da chegada - <i>Arrival date</i>
Agente - <i>Agent</i>	Último porto e País - <i>Last port and Country</i>	Porto de chegada - <i>Arrival port</i>	Próximo porto e País - <i>Next port and Country</i>

2. Água como lastro - <i>Ballast water</i> - Especificar unidades: m <sup>3</sup> , TM, L, ST - <i>Specify units: m<sup>3</sup>, MT, LT, ST</i>
Total de água de lastro a bordo - <i>Total ballast water on board</i>
Capacidade total de água de lastro - <i>Total ballast water capacity</i>

3. Tanques de água de lastro - <i>Ballast water tanks</i>			
Existe plano de gerenciamento de água de lastro a bordo? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		Foi implementado? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
<i>Ballast water management plan on board?</i>		<i>Was it implemented?</i>	
Nº total de tanques a bordo <i>Total no. of tanks on board</i>	Nº de tanques em lastro <i>No. of tanks in ballast</i>	Se nenhum, passe para o nº 5 <i>If none, go to no. 5</i>	
Nº de tanques substituídos - <i>Number of tanks exchanged</i>	Nº de tanques não substituídos - <i>Number of tanks not exchanged</i>		

4. Histórico da água de lastro: lançar todos os tanques que foram deslastrados no porto. Se nenhum, passe para o nº 5 <i>Ballast water history: record all tanks that will be deballasted in port state of arrival. If none, go to no. 5</i>				
Tanques e/ou portos (Fazer separadamente as diversas fontes / tanques) - <i>Tanks/ports (list multiple sources/tank separately)</i>	Data dd/mm/aa <i>Date dd/mm/aa</i>	Fonte da água de lastro - <i>BW source</i> Porto ou lat. long <i>Port or lat. long</i>	Volume (unidades) <i>Volume (units)</i>	Temp (unidades) <i>Temp (units)</i>
1				
2				
3				
4				
5				

Substituição da água de lastro - <i>BW exchange</i> - Vazio <input type="checkbox"/> Cheio novamente <input type="checkbox"/> Fluxo contínuo <input type="checkbox"/>						
T	Data dd/mm/aa <i>Date dd/mm/aa</i>	Porto final lat. long. <i>End point lat. long.</i>	Volume (unidade) <i>Volume (unit)</i>	% substituição <i>% exchange</i>	Fluxo contínuo <i>Flow through</i>	Oceano alt. (m) <i>Ocean alt. (m)</i>
1						
2						
3						
4						
5						

Descarga da água de lastro - <i>Ballast water discharge</i>			
T	Data dd/mm/aa <i>Date dd/mm/aa</i>	Porto ou lat. long. <i>Port or lat. long.</i>	Salinidade (unidades) <i>Salinity (units)</i>
1			
2			
3			
4			
5			

Código para tanques de água de lastro: Tanque de colisão AV = FP, Tanque de colisão AR = AP, Duplo fundo + DB, Lateral = WT, Lateral sup. TS; Porão = CH, Outros = O - *Ballast water tanks codes: Forepeak = FP, Aftpeak = AP, Double bottom = DB, Midn = WT, Transp. = TS, Cargo Hold = CH, Other = O*

Se não tiverem sido feitas substituições, indicar outra(s) ação(s) de controle efetuadas(s). <i>If exchanges were not conducted, state other control action(s) taken.</i>
Se não tiver sido efetuada nenhuma, indicar porque não. <i>If none, state reason why not.</i>

5. Existem as diretrizes da IMO sobre água de lastro a bordo (Res. A.868(20)? <i>IMO ballast water guidelines on board (Res. A.868(20)?)</i>	Sim <input type="checkbox"/> Yes Não <input type="checkbox"/> No
---	--

Nome e posto do Oficial responsável: (letras de imprensa) - *Responsible Officer's name and title (press types)*

Assinatura - *Signature*

## Anexo IX

## DECLARAÇÃO DE SEPULTAMENTO EM ÁLTO MAR

Eu \_\_\_\_\_ Portador do Doc. \_\_\_\_\_  
Nome do Comandante Nº do Doc. Ident. / Passaporte Órgão Exp. UF

\_\_\_\_\_  
Nacionalidade Comandante da embarcação Nome da Embarcação Nº Identificação / Registro

Declaro a ocorrência em \_\_\_\_\_ de sepultamento no mar, int. \_\_\_\_\_ e long. \_\_\_\_\_  
Data

do Viajante \_\_\_\_\_  
Nome

Nº do Doc. Ident. / Passaporte \_\_\_\_\_  
Órgão Exp. UF Nacionalidade

qual encontravase na situação de \_\_\_\_\_  
Especificar o Tipo de Viajante desta embarcação

Suspeita da "causa mortis" ( em caso de presença de médico a bordo) \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Comandante

Anexo X  
PLANO DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO  
EMBARCAÇÕES

Quadro I

MÉTODOS PARA APLICAÇÃO DE MATERIAL DESINFETANTE

MÉTODO I

Técnica de Desinfecção

esfregar pano limpo embebido em solução desinfetante em todas as superfícies;

aguardar 10 minutos;

enxaguar, esfregando outro pano em água limpa;

secar com pano limpo;

promover o descarte dos panos utilizados na operação, acondicionando-os em sacos plásticos de cor branca.

MÉTODO II

Técnica de Limpeza

esfregar pano e/ou escova embebida na solução preparada a partir do produto, sobre as superfícies retirando os resíduos;

secar com pano limpo;

promover o descarte dos panos utilizados na operação, acondicionando-os em sacos plásticos de cor branca.

MÉTODO III

Técnica de Descontaminação

Esta técnica visa atender as situações em que são constatadas contaminações por fezes, urina, vômitos ou outros fluidos orgânicos.

cobrir os locais atingidos com papel toalha;

colocar a solução desinfetante sobre o papel toalha;

deixar em contato por 30 minutos;

remover os papéis colocando-os em saco plástico de cor branca;

recolocar a solução desinfetante na área afetada;

aguardar mais 10 minutos;

esfregar pano limpo embebido em solução desinfetante na área afetada;

promover o descarte dos panos utilizados na operação, acondicionando-os em sacos plásticos de cor branca.

rotular os sacos plásticos com a expressão "material contaminado" -

Utilizar método II - técnica de limpeza;

esfregar pano e/ou escova embebido na solução, sobre as superfícies retirando os resíduos;

secar com pano limpo;

promover o descarte dos panos utilizados na operação, acondicionando-os em sacos plásticos de cor branca.

## GRUPO DE MATERIAL DESINFETANTE

## GRUPO I

**FENÓIS SINTÉTICOS:**

abrangência: produtos comerciais, contendo fenóis sintéticos ( ex.: o-fenil fenol, o-benzil-p-cloro fenol + tensoativos aniônicos + antioxidantes + sequestrantes);  
diluição de uso: conforme indicado na rotulagem do produto;  
modo de aplicação: de acordo com técnica de descontaminação (MÉTODO III).

**QUATERNÁRIO DE AMÔNIO:**

abrangência: produtos comerciais contendo quaternário de amônio (ex: cloreto de alquil dimetil benzil amônio, cloreto de alquil dimetil etilbenzil amônio....);  
NOTA: é proibida a associação à fórmula da substância formaldeído  
diluição de uso: conforme indicado na rotulagem do produto;  
modo de aplicação: de acordo com técnica de descontaminação (MÉTODO III).

**FORMALDEÍDO:**

abrangência: produtos comerciais contendo formaldeído a 2% + quaternários de amônio + antioxidante + sequestrantes;  
diluição de uso: conforme indicado na rotulagem do produto;  
modo de aplicação: de acordo com técnica de descontaminação (MÉTODO III).

**HIPOCLORITO DE SÓDIO:**

concentração recomendada: 10.000 ppm (mg/l) de cloro ativo;  
preparo da solução (volume de 10 litros): colocar 01 litro de solução de hipoclorito de sódio a 10% de cloro ativo (comercial) e completar com água para o volume indicado;  
modo de aplicação: de acordo com técnica de descontaminação (MÉTODO III).

**HIPOCLORITO DE CÁLCIO:**

concentração recomendada: 10.000 ppm (mg/l) de cloro ativo;  
preparo da solução (volume de 10 litros): colocar 15,5 gr de hipoclorito de cálcio a 65% de cloro ativo (comercial) e completar com água para o volume indicado;  
modo de aplicação: de acordo com técnica de descontaminação (MÉTODO III).

## GRUPO II

### QUATERNÁRIO DE AMÔNIO:

abrangência: produtos comerciais contendo quaternário de amônio (ex: cloreto de alquil dimetil benzil amônio, cloreto de alquil dimetil etilbenzil amônio....);

NOTA: é proibida a associação à fórmula da substância formaldeído

diluição de uso: conforme indicado na rotulagem do produto;

modo de aplicação: de acordo com técnica de descontaminação (MÉTODO III).

### IODOFOROS:

abrangência: produtos comerciais a base de iodo complexado + tensoativos;

diluição de uso: conforme indicado na rotulagem do produto;

modo de aplicação: de acordo com técnica de descontaminação (MÉTODO III).

### HIPOCLORITO DE SÓDIO:

concentração recomendada: 10.000 ppm (mg/l) de cloro ativo;

preparo da solução (volume de 10 litros): colocar 01 litro de solução de hipoclorito de sódio a 10% de cloro ativo (comercial) e completar com água para o volume indicado;

modo de aplicação: de acordo com técnica de descontaminação (MÉTODO III).

### HIPOCLORITO DE CÁLCIO:

concentração recomendada: 10.000 ppm (mg/l) de cloro ativo;

preparo da solução (volume de 10 litros): colocar 15,5 gr de hipoclorito de cálcio a 65% de cloro ativo (comercial) e completar com água para o volume indicado;

modo de aplicação: de acordo com técnica de descontaminação (MÉTODO III).

## GRUPO III

### QUATERNÁRIO DE AMÔNIO:

abrangência: produtos comerciais contendo quaternário de amônio (ex: cloreto de alquil dimetil benzil amônio, cloreto de alquil dimetil etilbenzil amônio....);

NOTA: é proibida a associação à fórmula da substância formaldeído

diluição de uso: conforme indicado na rotulagem do produto;

modo de aplicação: de acordo com técnica de desinfecção (MÉTODO I).

### DETERGENTES ANFOTÉRICOS:

abrangência: produtos comerciais à base de detergentes anfotéricos, ex: dodecil di(amino etil) glicina com três átomos de sódio;

diluição de uso: conforme indicado na rotulagem do produto;  
modo de aplicação: conforme indicado na rotulagem do produto.

#### **HIPOCLORITO DE SÓDIO:**

concentração recomendada: 1.000 ppm (mg/l) de cloro ativo;  
preparo da solução (volume de 10 litros): colocar 100 ml de uma solução de hipoclorito de sódio a 10% de cloro ativo (comercial) e completar com água para o volume indicado;  
modo de aplicação: de acordo com técnica de desinfecção (MÉTODO I).

#### **HIPOCLORITO DE CÁLCIO:**

concentração recomendada: 1.000 ppm (mg/l) de cloro ativo;  
preparo da solução (volume de 10 litros): colocar 15,5 gr de hipoclorito de cálcio a 65% de cloro ativo (comercial) e completar com água para o volume indicado;  
modo de aplicação: de acordo com técnica de desinfecção (MÉTODO I).

#### **BIGUANIDA:**

abrangência: produtos comerciais contendo biguanida (cloridrato de polihexametileno biguanida);  
diluição de uso: conforme indicado na rotulagem do produto;  
modo de aplicação: de acordo com técnica de desinfecção (MÉTODO I).

### **GRUPO IV**

#### **MÓDULO A - DESINFECÇÃO**

#### **HIPOCLORITO DE CÁLCIO**

##### **A. 1 - Desinfecção:**

concentração recomendada: 50 ppm (mg/l) de cloro ativo;  
preparo da solução (volume de 100 litros): colocar 50 ml de uma solução de hipoclorito de sódio de 10% de cloro ativo (comercial) em um recipiente e completar com água para o volume indicado.

##### **A. 2 - Desinfecção:**

concentração recomendada: 50 ppm (mg/l) de cloro ativo;  
preparo da solução (volume de 100 litros): pesar 7,6 gr de hipoclorito

de cálcio a 65% de cloro ativo (comercial) e completar com água para o volume indicado.

## MÓDULO B - LIMPEZA

### HIPOCLORITO DE CÁLCIO

B. 1 - Limpeza (remoção de incrustações):

concentração recomendada: 200 ppm (mg/l) de cloro ativo;  
preparo da solução (volume de 100 litros): pesar 31 gr de hipoclorito de cálcio a 65% de cloro ativo (comercial) e completar com água para o volume indicado.

B. 2 - Limpeza (remoção de incrustações):

concentração recomendada: 200 ppm (mg/l) de cloro ativo;  
preparo da solução (volume de 100 litros): colocar 200 ml de solução de hipoclorito de sódio a 10% de cloro ativo (comercial) em recipiente e completar com água para o volume indicado.

### GRUPO V

### HIPOCLORITO DE SÓDIO:

concentração recomendada: 1.000 ppm (mg/l) de cloro ativo;  
preparo da solução (volume de 10 litros): colocar 100 ml de 1 (uma) solução de hipoclorito de sódio a 10% de cloro ativo (comercial) e completar com água para o volume indicado.

### HIPOCLORITO DE CÁLCIO:

concentração recomendada: 1.000 ppm (mg/l) de cloro ativo;  
preparo da solução (volume de 10 litros): colocar 15,5 gr de hipoclorito de cálcio a 65% de cloro ativo (comercial) e completar com água para o volume indicado.

### FENÓIS SINTÉTICOS:

abrangência: produtos comerciais, contendo fenóis sintéticos (ex.: o-fenil fenol, o-benzil-p-cloro fenol + tensoativos aniônicos + antioxidantes + sequestrantes);

diluição de uso: conforme indicado na rotulagem do produto.

### FORMALDEÍDO:

A - abrangência: produtos comerciais contendo formaldeído a 0,2% + quaternários de amônio + antioxidante + sequestrantes;

diluição de uso: conforme indicado na rotulagem do produto;

B. - abrangência: solução de formaldeído a 5% (p/v);

a) preparo da solução (volume de 10 litros): colocar 1.350 ml de formalina (formaldeído a 37%) em um recipiente e completar com água para volume indicado.



### **HIPOCLORITO DE SÓDIO:**

concentração recomendada: 1.000 ppm (mg/l) de cloro ativo;  
preparo da solução (volume de 10 litros): colocar 100 ml de uma solução de hipoclorito de sódio a 10% de cloro ativo (comercial) e completar com água para o volume indicado;  
modo de aplicação: de acordo com técnica de desinfecção (MÉTODO I).

### **HIPOCLORITO DE CÁLCIO:**

concentração recomendada: 1.000 ppm (mg/l) de cloro ativo;  
preparo da solução (volume de 10 litros): colocar 15,5 gr de hipoclorito de cálcio a 65% de cloro ativo (comercial) e completar com água para o volume indicado;  
modo de aplicação: de acordo com técnica de desinfecção (MÉTODO I).

### **FENÓIS SINTÉTICOS:**

abrangência: produtos comerciais, contendo fenóis sintéticos (ex.: o-fenil fenol, o-benzil-p-cloro fenol + tensoativos aniônicos + antioxidantes + sequestrantes);  
diluição de uso: conforme indicado na rotulagem do produto;  
modo de aplicação: de acordo com técnica de desinfecção (MÉTODO I).

### **QUATERNÁRIO DE AMÔNIO:**

abrangência: produtos comerciais contendo quaternário de amônio (ex: cloreto de alquil dimetil benzil amônio, cloreto de alquil dimetil etil benzil amônio....);  
NOTA: é proibida a associação à fórmula da substância formaldeído  
diluição de uso: conforme indicado na rotulagem do produto;  
modo de aplicação: de acordo com técnica de desinfecção (MÉTODO I).

### **BIGUANIDA:**

abrangência: produtos comerciais contendo biguanida (cloridrato de polihexametileno biguanida);  
diluição de uso: conforme indicado na rotulagem do produto;  
modo de aplicação: de acordo com técnica de desinfecção (MÉTODO I).

## EMBARCAÇÕES

Área de atuação: Sanitários ( situações de Contaminação )			
Onde	Procedimentos ( Com o que ? )	Como	Quando
Contaminação por fezes, vômitos, urina e outros fluidos orgânicos	Isolamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Isolar o local permitindo acesso somente ao viajante com sintomas;</li> <li>•Cobrir os locais atingidos com papel toalha.</li> </ul>	Durante a viagem
Vaso sanitário ( assentos e lateral, pias, tomeiras e bancada), piso, porta e fechadura, paredes e interruptores, Depósitos de lixo, espelho, cinzeiro ou porta artigos.	Descontaminação com Produtos do Grupo I  Limpeza: água , sabão e/ou detergente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Aplicar a Técnica de Descontaminação</li> <li>•Aplicar técnica de limpeza.</li> </ul>	1ª porto de atracação

## QUADRO IV

## EMBARCAÇÕES

Área de atuação: Áreas de preparo, armazenagem e consumo de alimentos ( situações de Contaminação )			
Onde	Procedimentos ( Com o que ? )	Como	Quando
Contaminação por fezes, vômitos, urina e outros fluidos orgânicos	Isolamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Isolar o local;</li> <li>•Cobrir os locais atingidos com papel toalha.</li> </ul>	Durante a viagem
Estruturas, paredes, painéis, telefones, portas, carrinhos, fornos, armários e pias, depósito de lixo e assentos da tripulação	Descontaminação com Produtos do Grupo II	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Aplicar a Técnica de Descontaminação.</li> <li>•Aplicar técnica de limpeza.</li> </ul>	1ª porto de atracação

**QUADRO V  
EMBARCAÇÕES**

<b>Área de atuação: Cabine de passageiros, dormitórios, vestiários, áreas de circulação e outros compartimentos de bordo ( Situações de Contaminação )</b>			
<b>Onde</b>	<b>Procedimentos ( Com o que ? )</b>	<b>Como</b>	<b>Quando</b>
Contaminação por fezes, vômitos, urina e outros fluidos orgânicos	Isolamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Isolar a área correspondente a 1,5 m<sup>2</sup> a partir dos pontos de contaminação.</li> <li>• Cobrir os locais atingidos com papel toalha.</li> </ul>	Durante a viagem
Assentos, poltronas, bolsas, pisos (carpetes ou outros), grades de ventilação, mesas, janelas, acessórios, paredes e porta bagagem, braços de poltronas, cinzeiros e depósitos de lixo	Descontaminação: Produtos do Grupo III	Aplicar técnica de descontaminação sobre as superfícies atingidas	1ª porto de atracação
Roupas ( cobertores, travesseiros e protetores descartáveis )	Destino final (aterro sanitário ou incineração)  Ou  Desinfecção: Produtos do Grupo III.	<p>Acondicionar as roupas em um saco plástico resistente;</p> <p>Usar luvas;</p> <p>Rotular com a inscrição " MATERIAL CONTAMINADO ";</p> <p>Encaminhar ao Destino Final.</p> <p>Imergir as roupas contaminadas em qualquer um dos produtos indicados, observando o tipo de tecido a ser tratado.</p> <p>Usar luvas;</p> <p>Aguardar 30 ( trinta ) minutos; Retirar as roupas da solução e proceder lavagem com água e sabão.</p>	1ª porto de atracação          Área de apoio

**QUADRO VI  
EMBARCAÇÕES**

<b>Área de atuação: Porão de Carga</b>			
<b>Onde</b>	<b>Procedimentos ( Com o que ? )</b>	<b>Como</b>	<b>Quando</b>
Paredes, portas e estruturas	Limpeza	• Aplicar técnica de limpeza	De acordo com as necessidades.
	Descontaminação com Produtos do Grupo I	• Aplicar a Técnica de Descontaminação.	De acordo com as necessidades ou em caso de contaminação por fezes, vômitos, urina ou outros fluidos orgânicos de natureza humana ou animal.



Conjunto de Medicamentos, Correlatos, Produtos Desinfetantes de Superfícies e Publicações Relacionadas ao Atendimento Médico e Primeiros Socorros que deverão estar presentes na Enfermaria da Embarcação.

Considerações:

1- As quantidades de medicamentos e correlatos, por categorias de embarcações ( A, B, e C), de que trata o Quadro I deste Anexo, correspondem a um inventário semestral para um número de pessoas, cuja viagem dar-se-á no intervalo de tempo não superior a 180 ( cento e oitenta ) dias.

2- As Embarcações pertencentes à Categoria A correspondem àquelas que realizam navegação mercante, de mar aberto, que operam trânsito internacional e deslocamentos marítimo e marítimo-fluvial e lotação a bordo de 25 ( vinte ) a 40 ( quarenta ) pessoas.

3- Incluem-se no grupo de embarcação pertencentes à Categoria B, as:

A - que realizam os seguintes tipos de navegação mercante:

com o exterior, que operam deslocamentos marítimo e marítimo-fluvial, com lotação de 15 ( quinze ) a 24 ( vinte e quatro ) pessoas ;

de cabotagem que operam deslocamentos marítimo e marítimo-fluvial;

com o exterior, que operam deslocamentos marítimo, marítimo-lacustre e marítimo-fluvial, cujo tempo de deslocamento entre portos nacionais e internacionais não exceda a 24 ( vinte e quatro ) horas;

B - Plataformas de prospecção de minérios.

4- Incluem-se no grupo de embarcações pertencentes à Categoria C, as:

de navegação de interior, que operam atividade comercial de passageiros e/ou cargas e transporte número superior 15 ( quinze ) pessoas;

pesqueira com arqueação bruta superior a 10 ( dez ) AB;

esporte recreio que transporte um número superior a 15 ( quinze ) pessoas.

5 - A ampliação dos quantitativos de medicamentos e correlatos de que trata o Quadro I do Anexo XIII, é autorizada para o caso de embarcação com presença de médico tripulante a bordo, cuja quantidade excedente deverá ser justificada e compatível ao número de viajantes transportados e o tempo de viagem;

6- Recomenda-se às embarcações do tipo esporte e recreio e às que realizam navegação de interior que operem atividade comercial de passageiros ou carga, que transportem número igual ou inferior a 15 pessoas, que mantenham a bordo, as quantidades de medicamentos e correlatos pertencentes a categoria C de embarcações constantes dos Quadros 1 e 2 deste anexo;

Quadro I – Lista de Medicamentos por Categorias de Embarcação

Ingrediente ativo	Apresentação	Categorias da Embarcação		
		A	B	C
Ácido Acetilsalicílico * (AAS)	Comprimidos 500mg	600 un	300 un	150 un
Ácido Ascórbico * ( Vitamina C )	Comprimidos 500mg	150 un	100 un	
Adrenalina * (cloridrato)	Ampolas de 0,001g (1mg/ml)	20 un	10 un	
Aminofilina *	Comprimidos 100mg	40 un	20 un	
Amitriptilina * ( lista C 1 da Pt.SVS/MS 344/98) e suas atualizações	Comprimidos 25mg	100 un	100 un	
Ampicilina *	Cápsulas de 250mg	300 un	100 un	
Anatoxina Tetânica + Reforço Vacinal *	Ampolas (dose única)	10 un		
Atropina (Sulfato) *	Ampolas de 0,001g (1mg/ml)	60 un	10 un	
Água Estéril *	Ampolas de 5ml	30 un	20 un	
Ácido Benzóico + Ácido Salicílico *	Tubo / pomada de 30 g	02 un	01 un	
* Álcool para Antissepsia à 70%	Frasco de 1l.	06 un	02un	01 un.
Benzilpenicilina Benzatina *	Ampolas de 1.200.000 U.I. /suspensão injetável	20 un		
Bicarbonato de Sódio	Ampolas de 10 ml	10 un	10 un	
Loção de Calamina *	Frasco de 80- 150ml	8 un	01 un	01 un
Carvão Ativado *	Frasco com 100-120g	01 un	01 un	01 un
Cloroquina ou Mefloquina	Comprimidos de 250mg	100 un	100 un	25 un "obrigatório no caso de embarcações com trânsito em áreas de ocorrência de casos de malária"
Clorpromazina * (Cloridrato)	Ampolas de 25mg/5ml- Comprimidos de 25mg	20 un 80 un	10 un 40 un	20 un
Solução de Cloreto de sódio 0,9% (reposição hidroeletrólítica parenteral)	Frascos de 500 ou 1000 ml	06 un	02 un	
Citoprofeno	Comprimidos de 50mg	40 un	40 un	
Diazepam* ( lista B 1 da Pt.SVS/MS 344/98) e suas atualizações	Comprimido 5mg	200 un	100 un	

	Ampola de 5mg/ml - 2ml	20 un	-	-
	Comprimido de 100mg.	200 un	-	-
Doxiciclina * (Cloridrato)				
Dexclorfeniramina (Maleato)	Bisnaga de 20 g	03 un	03 un	-
	Comprimidos de 2mg	40 un	20 un	-
	Ampolas de 1ml-5mg/ml	05 un	05 un	-
Diclofenaco de Sódio ou Potássio	Comprimidos de 50 mg	40 un	40 un	-
Efedrina * (Sulfato)	Ampolas de 50mg/ml	20 un	-	-
Eritromicina * (Estolato ou Etil Succinato)	Comprimidos de 250 mg	300 un	100 un	-
Espectinomina* (Cloridrato)	Ampolas de 2g/ml-5ml	20 un	-	-
Fenobarbital * ( lista B 1 da Pt.SVS/MS 344/98) e suas atualizações	Comprimidos de 50mg	300 un	100 un	-
Fenoximetil penicilina potássica (Penicilina V) *	Comprimidos de 500.000 UI	300 un	100 un	-
Furosemida*	Comprimido de 40mg	100 un	50	-
	Ampolas de 20mg-2ml	20 un	10	-
Fitomenadiona	Ampolas de 10mg/1ml	20 un	10 un	-
Glicose hipertônica a 25%	Ampolas de 10 ml	20 un	20 un	-
Solução Glicose (5%) (reposição hidroeletrólítica)	Frasco de 500 ml	06 un	-	-
Solução Oftálmica Anestésica, Solução de Cloridrato de Tetracaina à 0,5% *	Frascos de 10 ml / conta gotas	02 un	01 un	-
Solução Oftálmica Anti-infecciosa, Solução de Cloranfenicol a 1% *	Frascos de 10 ml/conta gotas	03 un	02 un	01 un
Hidrocortisona *	Pomada retal (1%) -15mg, com aplicador retal.	06 un	02 un	-
Hidrocortisona (succinato de sódio)	Frascos ampola de 100 mg + diluente	05 un	-	-
Hidróxido de Alumínio Composto * ( Hidróxido de alumínio e trissilicato de magnésio)	Comprimido de 1g	500 un	300 un	50 un
	Frasco de 300 ml	06 un	-	-
Hidróxido de magnésio	Frasco/suspensão 62 mg/ml - 100 ml	05 un	02 un	05 un
Iodeto de Potássio	Frasco 120ml	10 un	10 un	02 un
Isossorbida (Dinitrato)	Comprimidos de 5mg	20 un	20 un	-
Imunoglobulina Antitetânica *	Ampolas de 250 UI	05 un	-	-
Lidocafina * (Cloridrato) injetável	Ampolas de 2% de - 5ml	12 un	-	-
Metronidazol *	Comprimidos 250 mg	500 un	200 un	-
Miconazol (Nitrato) *	Creme a 2% - 80 g, com aplicador	05 un	02 un	-
Morfina (Sulfato) * ( lista A 1 da Pt.SVS/MS 344/98) e suas atribuições	Ampolas de 10 mg/ml-1 ml	20 un	10 un	-
Metoclopramida* (Cloridrato)	Comprimidos de 10 mg	40 un	40 un	-
	Ampolas com 10 mg - 2 ml	06 un	06 un	-
Solução anti-séptica a base de timerosol (0,1g) / Uso tópico.	Frasco 30 ml	-	-	-
Naloxona * (Cloridrato) ( lista C 1 da Pt.SVS/MS 344/98) e suas atribuições	Ampolas de 0,4 mg/ml- 1ml	06 un	-	-

Neomicina 5 mg + Bacitracina 500 U. I. + Zinco / g *	Tubo de 30 g	20 un	10 un	-
N-Butilescopolamina	Ampola de 20 mg/1ml	06 un	06 un	-
Nifedipina	Cápsulas de 10 mg	60 un	60 un	-
Óleo de Cravo*	Frasco de 10 a 20 ml	02 un	02 un	-
Óleo Mineral*	Frasco de 500 ml	01 un	01 un	-
Óxido de Zinco *	Pomada- Tubo de 30 g	12 un	03 un	-
Oxigênio (tubo)	Padrão E	02 un	01 un	-
Paracetamol *	Comprimidos 500 mg	300 un	150 un	-
Permanganato de Potássio *	Comprimidos de 100 mg	100 un	100 un	-
Pomada Oftálmica de Cloridrato de Tetraciclina a 1% *	Tubo de 4g	05 un	05 un	-
Pilocarpina 2% gotas oculares (Cloridrato) *	Frascos de 5ml	02 un	01 un	-
Prometazina (Cloridrato)	Ampolas de 25mg/ml-2ml	40 un	20 un	-
Repelente de Insetos (Solução Dietiltoluidina)*	Frascos de 100ml	12 un	06 un	-
Salbutamol *	Aerosol com aplicador	02 un	01 un	-
Sais de Reidratação Oral*	Envelopes	50 un	20 un	-
Solução oral para hidratação / pronto uso	Frascos de 500ml	-	-	-
Solução Isotônica Estéril p/ Lavagem Ocular*	Frascos de 120ml	06 un	01 un	-
Sulfametoxazol 400mg + Trimetoprima ( 80mg)*	Comprimidos	200 un	100 un	-
Supositórios Anti-hemorroidas*	Supositórios	50 un	10 un	-
Tetraciclina (Cloridrato)*	Comprimidos 250mg	300 un	100 un	-
Tópico anti-otálgico e anti-infeccioso	Frascos 5-10ml	10 un	05 un	-
Tira Oftálmica Estéril de Fluoresceína Sódica (1%) *	-	200 un	-	-
Solução de Iodo a 2,5%*	Frascos de 100 ml	04 un	02 un	-
Água boricada 3%	Frasco de 100 a 250 ml.	-	-	01 un
Água oxigenada 20 vol.	Frascos de 100 ml.	-	-	01 un
Xilocaina Gel	Bisnaga 15 g	-	-	01 un

Fonte: Guia Médica Internacional de a bordo - Organização Mundial de Saúde / OMS

Quadro 2 - Lista de Correlatos - Materiais médico-cirúrgico

MATERIAL	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	CATEGORIAS DA EMBARCAÇÃO		
		A	B	C
Abaixador de língua	Descartável	60 un	30 un	-
Aparelho de tricotomia	Descartável	06 un	06 un	-
Bacia de aço inox, alumínio ou plástico	Com 20cm de diâmetro e 10cm de profundidade	01 un	01 un	01 un
Curativo, adesivo e transparente de formatos variados.	Caixa 35 unidades	10 un	8 un	03 un
Bolsa de gelo	De borracha com invólucro	02 un	02 un	-
Cx. p/ material cirúrgico esterelizado	De aço inox, com tampa	01 un	01 un	-
Braçadeira para injeção endovenosa/ garrote	-	01 un	01 un	-

Cabo de bisturi	-	02 un	02 un	-
Cálice lava-olho	De vidro	02 un	02 un	-
Cateter nasal p/ oxigênio c/ tampa óculos	-	02 un	02 un	-
Campo cirúrgico fenestrado	Tamanho 400mm x 400mm	04 un	04 un	-
Coletor de urina	T. Gar. 1.200 ml	01 un	01 un	-
Comadre	Aço inox.	01 un	01 un	-
Compadre	Aço inox	01 un	01 un	-
Cuba para banho ocular esterelizada	Vidro resistente à fervura	02 un	01 un	-
Cuba reniforme esterelizada de aço inox, alumínio ou plástico	25 cm de largura	01 un	01 un	-
Equipo plástico para solutos	Reposição hidroeletrólítica parenteral	20 un	10 un	-
Escarradeira	Aço inox. Ou descartável	30 un	20 un	-
Esparadrapo comum	Rolo de 2,5 cm x 01m	04 un	02 un	-
Esparadrapo comum	Rolo de 7,0 cm x 01 m	04 un	02 un	01 um
Esparadrapo anti alérgico	Rol 10,0 cm x 4,5 m	02 un	02 un	-
Espátula descartável	-	01 un	01 un	-
Estetoscópio biauricular	-	01 un	01 un	-
Estufa para esterelização	-	01 un	01 un	-
Fio catgut simples nº 0	-	20 un	10 un	-
Fio cirúrgico mononylon 3-0	-	10 un	10 un	-
Fio cirúrgico mononylon 5-0	-	20 un	10 un	-
Fio catgut simples nº 1	-	20 un	10 un	-
Gráficos para temperatura (constando prontuário médico internacional)	-	10 un	05 un	-
Luvas de procedimentos não estéril	-	05 un	05 un	-
Luvas cirúrgicas descartáveis	Par, tam. 7,5	12 un	06 un	-
Luvas cirúrgicas descartáveis	Par, tam 8	12 un	06 un	-
Lâmina de bisturi nº 15	-	06 un	06 un	-
Maca	-	02 un	02 un	01 um ***
Porta agulhas	Para portar agulhas de sutura	02 un	01 un	-
Sertix simples	Fio agulhado para sutura	15 un	10 un	-
Caixa de Primeiros Socorros	Conteúdo: bolsa de lona ou material plástico resistente com alça para transporte, contendo: 02 bandagens elásticas e triangulares, curativos de 1ºs socorros, 01 rolo de algodão, 01 cânula para respiração artificial tipo Guedel, 01 torniquete, env. Com 10 comprimidos de Paracetamol, env. Com 10 comprimidos de metocloroprâmida de 10 mg e 1 bisnaga de pasta de óxido de zinco.	04 un	02 un	-
Papel alumínio	Rolo de 30 cm x 7,5 m.	-	-	-
Papéis para análise de urina	Caixas contendo tiras combinadas para determinação de albumina e açúcar	04 un	02 un	-
Pinça dente de rato ( armazenagem na cx. De material cirúrgico )	Aço inox.	02 un	02 un	-



Pinça de dissecação (armazenagem na cx. De material cirúrgico)	Aço inox.	01 un	01 un	-
Pinça Kelly, curva (armazenagem na cx. De material cirúrgico)	Aço inox.	02 un	02 un	-
Pinça Kelly, reta (armazenagem na cx. De material cirúrgico)	Aço inox.	02 un	02 un	-
Pinça de tamponamento (armazenagem na cx. De material cirúrgico)	Aço inox.	02 un	02 un	-
Copos descartáveis		80 un	50 un	20 un
Bolsa para água quente/gelo	De borracha com invólucro	2 un	2 un	01 un
Seringas descartáveis ** (com agulhas; 40x08, 25x07 e 13x4,5)	1 ml	15 un	10 un	-
	2ml	15 un	10 un	-
	5ml	20 un	20 un	-
	10 ml	20 un	20 un	-
	20ml	15 un	10 un	-
Tesoura curva (de mayo) aço inoxidável (armazenagem na cx. De material cirúrgico)	-	01 un	01 un	-
Tesoura reta aço inoxidável (armazenagem na cx. De material cirúrgico)	-	01 un	01 un	01 un
Tesoura reta, curta	-	01 un	01 un	-
Tesoura curva, curta	-	01 un	01 un	-
Suporte para injeções endovenosas	-	01 un	01 un	-
Suporte para solutos	-	01 un	01 un	-
Suspensinhos com cinto de sustentação	Tamanhos grande e médio (cada)	03 un	02 un	-
Tambor para algodão esterilizado	Aço inox. ( 12 cm x 12 cm )	01 un	01 un	-
Tambor para compressa de gaze esterilizadas	Aço inox. ( 12 cm x 12 cm )	02 un	01 un	-
Tensiómetro	-	02 un	01 un	-
Tentacânula (armazenagem na cx. De material cirúrgico)	Aço inox.	01 un	01 un	-
Vidro âmbar com tampa	Acondicionar soluções	06 un	06 un	-
Termômetro clínico	Verificar temperatura	01 un	01 un	01 un
Torniquete	Rolô tipo Esmarch ou Sam Ways	1 un	01 un	01 un
Algodão absorvente não estéril	Rolo 30 cm/250 g	02 un	01 un	01 un
Gaze absorvente	Rolo-faixa de 2,5 x 3,0	01 un	01 un	-
Gaze hidrófila (estéril)	Rolo 7,5 x 7,5	10 un	10 un	-
Lençol de borracha	2m x 01 m	02 un	01 un	-
Tala de madeira ou inflável para membros inferiores	Uso em fraturas	02 un	01 un	-
Tala de madeira ou inflável para membros superiores	Uso em fraturas	02 un	01 un	-
Talas diversas	Imobilização provisória	-	-	08 un
Atadura de crepom	Rolo tamanho : 10 cm x 4,5 cm e 15 cm x 4,5 cm (cada)	5 un	5 un	02 un
Atadura de gaze	Rolo de 7,5 cm x 4m	20 un	10 un	05 un
Atadura de gaze	Rolo 5 cm x 4,5 cm	20 un	10 un	05 un
Cotonetes (ou similar)	Caixa com 35 unidades	2 un	2 un	01 un

\*\* - Será autorizado a utilização de seringas de vidro não descartáveis, quando da presença a bordo de equipamento de esterelização próprio e em bom estado de funcionamento

\*\*\* - Não obrigatória a sua presença em embarcações tipo esporte e recreio.

MATERIAL	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	CATEGORIAS DA EMBARCAÇÃO		
		A	B	C
Produtos desinfetantes pertencentes a categoria de desinfetante doméstico	Seu uso deverá ser compatível às Instruções de Uso constantes da Rotulagem ou Bula do Produto, onde deverá estar indicado, quando for o caso (Bandeira nacional em trânsito exclusivamente nacional)	-	-	2 litros
Produtos desinfetantes pertencentes a categoria de desinfetante hospitalar	Seu uso deverá ser compatível às Instruções de Uso constantes da Rotulagem ou Bula do Produto, quando for o caso (Bandeira nacional em trânsito exclusivamente nacional)	3 litros	2 litros	-

Quadro 4 - PUBLICAÇÕES QUE DEVERÃO ESTAR DISPONÍVEIS A BORDO DAS EMBARCAÇÕES

MATERIAL	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	CATEGORIAS DA EMBARCAÇÃO		
		A	B	C
Guia Médico Internacional a Bordo / OMS , para embarcações	-	1	1	---
M FAG-Medical First Aid guide for use in accidents involving dangerous goods ( IMO, ILO, WHO)  ( Pode ser resumido a extratos Organizados Pelo Armador, conforme a carga)	Uso exclusivo de embarcações que transportem "cargas perigosas"	1	1	---
Internacional Maritime Dangerous Goods Code (IMDG CODE) da IMO, Edição atualizada e Suplemento	Para embarcações que levem "cargas perigosas" de modo a permitir ao comandante as providências compatíveis com o tipo de carga a transportar	1	1	---
Prontuário Médico Internacional para Embarcações	Livro para anotações de ocorrências de bordo.	1	1	---
Livro de primeiro socorros	-	--	---	1

Anexo XIII

Informações e/ou Documentação a ser exigida antes do embarque no exterior de medicamentos ou correlatos destinados ao abastecimento da enfermaria de bordo de uma embarcação estrangeira:

Nome da embarcação e respectiva bandeira;

Lista oficial exigida pela autoridade competente do país de bandeira da embarcação a ser abastecida, devendo constar os medicamentos e correlatos integrantes da enfermaria de bordo e suas respectivas quantidades ;

Lista de medicamentos, por nome genérico do princípio ativo, e de correlatos e respectivas quantidades integrantes do processo de importação;

Nome da empresa importadora autorizada pelo órgão competente do Ministério da Saúde e respectivo nº de sua Autorização de Funcionamento ou Autorização de Funcionamento Especial quando tratar-se de medicamentos aos quais integram-se substâncias sujeitas a controle especial integrantes da Portaria SVS nº 344/98;

Localizar o Ponto de entrada da importação no território nacional;

Nome do porto onde ocorrerá suprimento da enfermaria de bordo;

Data da provável chegada da embarcação no porto onde ocorrerá o abastecimento;

Termo assinado pelo representante legal da empresa importadora declarando que a importação destina-se exclusivamente ao abastecimento da enfermaria de bordo, assumindo a responsabilidade por quaisquer danos à saúde do usuário, decorrentes da utilização dos produtos.

Termo de Referência para Elaboração do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos para Instalações Portuárias

1. Identificação do Gestor	1.1 Nome ou razão social; número dos registros legais; endereço completo; telefone; fax; endereço eletrônico; CGC; telefone e fax dos representantes legais e pessoas de contato; indicação do responsável técnico pelo plano.
2. Caracterização da Instalação Portuária;	2.1 Caracterização do Porto: área física, localização movimentação de cargas e passageiros, natureza das cargas movimentadas, número de embarcações entradas, aerohaves, veículos de cargas, veículos de passageiros e outros, população fixa, número de empresas instaladas, etc..
3. Métodos e Técnicas Utilizados para Realização do Plano	3.1 Detalhamento do método e técnicas escolhidos, para o diagnóstico situacional de gerenciamento de resíduos sólidos e impactos ambientais, bem como dos passos que levaram ao diagnóstico, prognóstico; à identificação de recursos tecnológicos e financeiros disponíveis, para a solução de gerenciamento dos RS, medidas de controle e monitoramento dos impactos sanitários e ambientais. 3.2 Definição das alternativas tecnológicas
4. Legislação de Referência	4.1 Leis, decretos, resoluções, portarias, Federais, Estaduais e Municipais. Legislação Internacional. 4.2 Normas Técnicas
5. Diagnóstico Situacional	5.1 Caracterização do tipo de gestão, natureza dos contratos de gestão de RESÍDUOS SÓLIDOS (terceirizados, municipais), levantamento retrospectivo qualitativo/quantitativo de coleta e destinação final, recursos econômicos e humanos, infra-estrutura e equipamentos disponíveis; 5.2 Dos procedimentos e existência de programas ou planos de limpeza e gerenciamento de resíduos; 5.3 Projeções futuras de geração de Resíduos Sólidos e compatibilidade com a capacidade instalada de destinação final; 5.4 Identificação dos pontos de geração de RS – qualitativo e quantitativo; 5.5 Classificação dos resíduos e dos geradores por grau de risco (identificação de PONTOS CRÍTICOS); 5.6 Descrição das formas de acondicionamento e coleta atuais; 5.7 Descrição da existência e estado de conservação de depósitos intermediários, estações de transbordo, unidade de processamento, central de resíduos; 5.8 Descrição da forma de destinação final: Incineração, aterro sanitário, aterros comuns ou unidades a céu aberto. Reutilização ou reciclagem – identificar se existe autorização de funcionamento e licenciamento ambiental do equipamento; 5.9 Descrição dos procedimentos de gerenciamento atual, para cada tipo de resíduos especiais (ou perigosos).
6. Propostas de Gerenciamento	6.1 Medidas de redução das quantidades de RS no ponto de geração; 6.2 Medidas de redução e manejo de resíduos perigosos; 6.3 Medidas de segregação de RS; 6.4 Normas e procedimentos de acondicionamento (adequação às NBR's) de sacos plásticos e caixas de descarte de material perfuro-cortante e contaminados; 6.5 Características dos equipamentos de disposição dos resíduos sólidos: tipo de containers, tambores e cestos – identificação e distribuição; 6.6 Forma e a frequência de coleta (horários, percursos e equipamentos); 6.7 Descrição das unidades intermediárias: depósitos, central de resíduos, etc, com lay-out ou projeto; 6.8 Descrição dos procedimentos e responsabilidades pela coleta e destino final: anexo memorial descritivo dos processos, especificações de equipamentos, status de autorização de funcionamento (licenciamento ambiental), capacidade e atendimento à demanda futura; 6.9 Recursos humanos e equipes: responsáveis, quantidade de pessoas formação, equipamentos individuais, necessidade de treinamento; 6.10 Campanhas de educação ambiental e coleta seletiva de resíduos sólidos: a) Responsabilidade institucional e técnica a) Orientação a) Adesão à segregação (percentual e grau de segregação) a) grau de redução dos volumes gerados esperados e atingidos. 6.11 Instrumentos de análise, controle ambiental e avaliação periódicas de tipos específicos de resíduos e efluentes.
7. Especialização das Atividades do Plano	7.1 Elaboração de base cartográfica referenciada geograficamente, para os registros dos resultados do plano e de sua interferência em outros sistemas. 7.2 Lay-out da distribuição de recipientes e da rota de coleta;

8. Definição das Responsabilidades e Competências	8.1 Do gestor, dos setores envolvidos e profissional responsável; 8.2 Dos concessionários; 8.3 Dos terceiros contratados.
9. Mecanismos de Controle e Avaliação	9.1. Planilhas de acompanhamento; 9.2 Arquivos e banco de dados; 9.3 Dos indicadores de controle, gráficos, índices, etc...
10. Cronograma de Implementação e Avaliação	10.1 Cronograma físico contemplando as fases de gerenciamento a serem implantadas 10.2 Cronograma de aquisição de equipamentos e realização de obras civis constantes no Plano; 10.3 Cronograma de desenvolvimento de recursos humanos; 10.4 Cronograma de revisão e de atualização do PGRS.
11. Plano de Gerenciamento de Resíduos Especiais	11.1 Cargas especiais; 11.2 Cargas avariadas, deterioradas, apreendidas e abandonadas; 11.3 Resíduos sujeitos a controles especiais 11.4 Rejeitos de ETE's; 11.5 Resíduos de transporte de Cargas Vivas 11.6 Resíduos de Operação de manutenção de veículos e embarcações
12. Prognóstico dos Impactos Ambientais do Plano e de suas Alternativas.	12.1 Identificação e análise dos efeitos sanitários e ambientais potenciais – positivos e negativos – e das possibilidades tecnológicas e econômicas de prevenção, controle, mitigação e reparação de seus efeitos negativos. 12.2 Identificação e análise dos efeitos sanitários e ambientais – positivos e negativos – das alternativas ao plano e das possibilidades tecnológicas e econômicas de prevenção, controle, mitigação e reparação de seus efeitos negativos. 12.3 Comparação entre as medidas propostas e suas alternativas com definição da escolha com base nos seus efeitos potenciais e nas suas possibilidades de prevenção, controle, mitigação e reparação dos impactos negativos.

Anexo XV

LISTA DE SIGLAS E CÓDIGOS DAS UNIDADES FEDERADAS

UNIDADE FEDERADA - UF	SIGLAS	CÓDIGOS
Rondônia	RO	11
Acre	AC	12
Alagoas	AL	27
Amapá	AP	16
Amazonas	AM	13
Bahia	BA	29
Ceará	CE	23
Espírito Santo	ES	32
Maranhão	MA	21
Mato Grosso do Sul	MT	50
Minas Gerais	MG	31
Pará	PA	15
Paraíba	PB	25
Paraná	PR	41
Pernambuco	PE	26
Piauí	PI	22
Rio de Janeiro	RJ	33
Rio Grande do Norte	RN	24
Rio Grande do Sul	RS	43
Roraima	RR	14
Santa Catarina	SC	42
São Paulo	SP	35
Sergipe	SE	28

Tocantins	TO	17
Mato Grosso	MT	51
Goiás	GO	52
Distrito Federal	DF	53

Fonte: Ministério de Planejamento e Orçamento  
Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.  
Divisão Territorial do Brasil - 1997

Anexo XVI

LISTA DE CÓDIGOS DE PAÍSES	
CÓD.	PAÍSES
8	ABU DHABI
13	AFEGANISTÃO
17	ALBANIA
20	ALBORAN-PEREJIL
23	ALEMANHA
25	ALEMANHA REP.DEM.
31	BURKINA FASO
37	ANDORRA
40	ANGOLA
41	ANGUILLA
43	ANTIGUA BÀRBUDA
47	ANTILHAS HOLAND.
53	ARABIA SAUDITA
59	ARGELIA
63	ARGENTINA
64	ARMENIA
65	ARUBA
69	AUSTRALIA
72	AUSTRIA
73	ARZERBAIJÃO
77	BAHAMAS
80	BAREIN
81	BANGLADESH
83	BARBADOS
85	BELARUS
87	BELGICA
88	BELIZE
90	BERMUDAS
93	MIANMA
97	BOLIVIA
98	BOSNIA-HERZEGOVINA
101	BOTSUANA
105	BRAÇIL
106	FRETADO P/ BRASIL
108	BRUNEI DARUSSALÂM
111	BULGARIA
119	BUTÃO
127	CABO VERDE
131	CACHEMIRA
137	CAYMAN, ILHAS
141	CAMBOJA
145	CAMARÕES
149	CANADÁ
150	CANAL ( ILHAS DO JERSEY E GUERNSEY
151	CANÁRIAS , ILHAS
152	CANAL, ILHAS
153	CASAQUISTÃO
154	CATAR
158	CHILE
160	CHINA
161	TAIWAN ( FORMOSA )
163	CHIPRE
165	COCOS-KEELING, I.
169	COLÔMBIA
173	COMORES
177	CONGO
183	COOK, ILHAS
187	CORRÉIA, R.P.D. NORTE
190	CORRÉIA, REP. SUL
193	COSTA DO MARFIM
195	CROACIA, REP. DA
196	COSTA
198	COVEITE
199	CUBA
229	BENIN
232	DINAMARCA
235	DOMINICA
237	DUBAI
239	EQUADOR
240	EGITO
243	ERJ'TREIA
244	EMIRADOS ARABES UNIDOS
245	ESPANHA
246	ESLOVENIA, REP.
247	ESLOVACA, REP.

249	ESTADOS UNIDOS
251	ESTONIA, REP. DA
253	ETIOPIA
255	FALKLAND, ILHAS MALVINAS
259	FEROE, ILHAS
263	FEZZAN
267	FILLIPINAS
271	FINLANDIA
275	FRANCA
281	GABÃO
285	GAMBIA
285	GAZA E JERICÓ
289	GANA
291	GEORGIA, REP. DA
293	GIBRALTAR
297	GRANADA
301	GRECIA
305	GROELANDIA
309	GUADALUPE
313	GUAM
317	GUATEMALA
325	GUIANA FRANCESA
329	GUINÉ
331	GUINÉ EQUATORIAL
334	GUINÉ BISSAU
337	GUIANA
341	HAITI
345	HONDURAS
351	HONG KONG
355	HUNGRIA
357	IEMEM
358	IEMEM DEMOCRÁTICO
361	ÍNDIA
365	INDONÉSIA
367	INGLATERRA
369	IRAQUE
372	IRA REP.ISL.DO
375	IRLÂANDA
379	ISLÂNDIA
383	ISRAEL
386	ITÁLIA
388	IUGOSLÁVIA
391	JAMAICA
395	JAMMU
396	JOHNSTON, ILHA
399	JÁPÃO
403	JORDÂNIA
441	KIRIBATI
420	LAOS, REPOP.DEM.
423	LEBUAN, ILHA
426	LESOTO
427	LETONIA, REP. DA
431	LIBANO
434	LIBERIA
438	LÍBIA
440	LIECHTENSTEIN
442	LITUANIA, REP. DA
445	LUXEMBURGO
447	MACAU
449	MACEDONIA, ANTIGA R. IUGOSLAVIA
450	MADAGASCAR
452	MADEIRA, ILHA DA
461	MALDIVAS
464	MÁLI
467	MALTA
472	MARIANAS DO NORTE
474	MARROCOS
476	MARSHALL, ILHA
477	MARTINICA
485	MAÍRÍCIO
488	MURITANIA
490	MIDWAY, ILHA
493	MEXICO
494	MOLDAVIA, REP. DA
495	MONACO
497	MONGÓLIA
499	MICRONÉSIA, EST.FED.DA
501	MONTSERRAT
505	MOÇAMBIQUE
507	NANÍBIA
508	NAURU
511	NAVIDAD, CHRIST. I.
517	NEPAL
521	NEPAL
525	NICARAGUÁ
528	NIGER
531	NIGÉRIA
535	NIUE
538	NORFOLK, ILHA
542	NORUEGA
545	NOVA CALEDÔNIA

548	PAPUÁ NOVA GUINÉ
551	NOVA ZELÂNDIA
556	VANUATU
563	OMA
566	PACIF. ILHA DA USA
569	PACIF. ILHA DOS EUA
573	PACIF.ILHA TER. EUA
575	PAÍSES BAIXOS
576	PALAU
580	PAQUISTÃO
583	PANAMÁ
586	PAPUÁ TERRITÓRIO DE
589	PARAGUAI
593	PERU
599	PITCAIRN
603	POLINÉSIA FRANCESA
607	POLÔNIA
611	PORTUGAL
623	PORTO RICO
625	QUÊNIA
628	QUIRGUIZIA, REP.
640	REINO UNIDO
647	REP. CENTRO AFR.
660	REP. DOMINICANA
665	REUNIÃO
670	ZIMBABUE
675	ROMÊNIA
676	RUANDA
677	RUSSIA, RED. DA
685	SALOMÃO
687	SAARA OCIDENDAL
690	EL SALVADOR
961	SAMOA
695	SAMOA AMERICANA
697	S. CRIST. E NEVIS
700	SAN MARINO
705	S. PEDRO MIQUELON
710	SÃO VICENTE
715	SANTA HELENA
720	SANTA LUCIA
728	SÃO TOMÉ E PRINC.SNEGAL
731	SEYCHELLES
735	SERRA LEOA
738	SIKKIM
741	SINGAPURA
744	SÍRIA, REP. ARABE
748	SOMÁLIA
750	SRI LANKA
754	SUAZILÂNDIA
756	AFRICA DO SUL
759	SUDÃO
764	SUÉCIA
767	SUIÇA
770	SURINAME
772	TADJIQUESTÃO
776	RAILÂNDIA
780	TANZANIA
782	TER.BR.OC.ÍNDICO
783	DJIBUTI
786	TERRIT. ANTART. BRITÂNICO
788	CHADE
790	TCHECOSLOVAQUIA
791	TCHECA, REP.
795	TIOMOR ORIENTAL
800	TOGO
805	TOQUELAU
810	TONGA
815	TRINIDAD E TOBAGO
820	TUNÍSIA
823	TURCAS E CAICOS
824	TURCOMENISTÃO
827	TURQUIA
828	TUVALU
831	UCRÂNIA
833	UGANDA
840	U.R.S.S.
845	URUGAUI
847	UZBEQUISTÃO, REP.
848	VATICANO
850	VENEZUELA
855	VIETINAME DO NORTE
858	VITNÁ
863	VIRGENS, ILHAS BR
866	VIRGENS, ILHA EUA
870	FIGI
873	WAKE, ILHA
875	WALLIS, FUTUNAI, ILHA
888	CONGO, REP. DEM. DO
890	ZAMBIA
895	ZONA CAN. PANAMÁ

## LISTA DE CÓDIGOS DAS UNIDADES FISCAIS

UF	POSTOS PORTUÁRIOS	CÓDIGO
AC	Posto Portuário , Aeroportuário e de Fronteira	2010010
	de Cruzeiro do Sul	2010020
	Posto Portuário e Aeroportuário de Rio Branco	
AL	Posto Portuário de Maceió	2020030
AM	Posto Portuário Manaus	2030040
	Posto Portuário, Aeroportuário e de Fronteira de Tabatinga	2030050
	Posto Portuário de Itacoatiara	2030060
AP	Posto Portuário de Santana( Macapá)	2040070
BA	Posto Portuário e Aeroportuário de Porto Seguro	2050080
	Posto Portuário de Salvador	2050090
	Posto Portuário e Aeroportuário de Ilhéus	2050100
CE	Posto Portuário de Fortaleza	2060110
ES	Posto Portuário de Tubarão	2080120
	Posto Portuário de Vila Velha	2080130
MA	Posto Portuário de Itaqui	2100150
MS	Posto de Portuário , Aeroportuário e de Fronteira de Corumbá	2120160
	Porto Portuário e de Fronteira de Porto Murinho	2120170
		2130180
MT	Posto Portuário, Aeroportuário e de Fronteira de Cáceres	
PA	Posto Portuário de Belém	2140190
	Posto Portuário de Vila do Conde	2140200
PB	Posto Portuário de Cabedelo	2150210
PE	Posto Portuário de Recife	2160220
	Posto Portuário de Suape	2160230
	Posto Portuário e Aeroportuário de Fernando de Noronha	2160240
PI	Posto Portuário e Aeroportuário de Parnaíba	2170250
	Posto Portuário de Tatus / Ilha Grande	2170260
PR	Posto Portuário de Paranaguá	2180270
	Posto Portuário e de Fronteira de Guaíra	2180280



RJ	Posto Portuário do Rio de Janeiro	2190310
	Sub Posto Portuário 1 do Rio de Janeiro (TRA)	2190312
	Sub Posto Portuário 2 do Rio de Janeiro (Parqueamento)	2190313
	Posto Portuário de Sepetiba	2190320
	Posto Portuário de Angra dos Reis	2190330
RN	Posto Portuário de Natal	2200340
	Posto Portuário de Areia Branca	2200350
RO	Posto Portuário de Porto Velho	2210360
	Posto Portuário, Aeroportuário e de Fronteira de Guajara-Mirim	2210370
RR	Posto Portuário de Caracará	2220380
	Posto Portuário e de Fronteira de Bonfim	2220390
RS	Posto Portuário de Rio Grande	2230400
	Sub Posto P. 1 de Rio Grande (TRA)	2230402
	Sub Posto P. 2 de Rio Grande (Parqueamento)	2230403
	Posto Portuário de Porto Alegre	2230410
SC	Posto Portuário de Imbituba	2240420
	Posto Portuário de Itajaí	2240430
	Posto Portuário de São Francisco do Sul	2240440
		2250450
SE	Posto Portuário de Aracajú	
SP	Posto Portuário de Santos	2260460
	Sub Posto P. 1 de Santos (TRA)	2260462
	Sub Posto P. 2 de Santos (Parqueamento)	2260463
	Posto Portuário de São Sebastião	2260470

### Anexo XVIII

#### Classificação das Embarcações

#### A- TIPO DE NAVEGAÇÃO

1A	Mar Aberto - Longo Curso
1B	Mar Aberto - Cabotagem
1C	Mar Aberto - Apoio Marítimo
02	Interior
03	Apoio
<b>B - ATIVIDADES OU SERVIÇOS</b>	
01	Passageiros
02	Cargas
03	Rebocador
04	Pesca
05	Esporte e Recreio
06	Outra Atividade ou Serviço

## C - PROPULSÃO

01 Com Propulsão

02 Sem Propulsão

## D - TIPO DE EMBARCAÇÃO

01	Balsa	22	Outras Embarcações
02	Barcaça	23	Outros Granéis Líquidos
03	Bote	24	Passageiro / Carga Geral
04	Cabrea	25	Passageiro / roll-on-roll-off
05	Carga Geral	26	Passageiro
06	Carga Resfriada	27	Pesqueiro
07	Chata	28	Pesquisa
08	Cisterna	29	Petroleiro Plataforma
09	Dique Flutuante	30	Plataforma
10	Draga	31	Porta Contentor
11	Escuna	32	Quebra Gelo
12	Ferry Boat	33	Químicos
13	Flutuante	34	Rebocador / Empurrador
14	Gases Liquefeitos	35	Roll-on roll-off
15	Graneleiro	36	Saveiro
16	Graneleiro ( Ore - Oil )	37	Sonda
17	Graneleiro Alto - Descarregável	38	Supridores de Plataformas ( Supply )
18	Overcraft	39	Traineira
19	Jangada	40	Veleiro
20	Lancha		
21	Lancha do Prático		

Fonte: NORMAN 01 - Marinha do Brasil

(\*) Republicada por ter saído com incorreção, do original, no D.O. n.º