

NOTA TÉCNICA Nº 39/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA

Processo nº 25351.902304/2020-14

Dispõe sobre as medidas sanitárias a serem adotadas em portos, frente aos casos do novo coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19).

1. Relatório - Informações sobre a ocorrência da COVID-19

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde foi informada de um conjunto de casos de pneumonia de causa desconhecida detectados na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em 7 de janeiro, um novo coronavírus (SARS-CoV-2) foi identificado como o vírus causador pelas autoridades chinesas. A partir daí, a OMS e seus Estados Partes, incluindo o Brasil, monitoraram o surgimento de casos, comportamento da doenças e as orientações quanto as medidas para minimização da propagação dessa doença no mundo.

Em 31 de janeiro de 2020, seguindo recomendação do Comitê de Emergência, a OMS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) o 2019-nCov. No momento, a OMS não recomendava medidas de restrição a viajante ou ao comércio.

Em 4 de fevereiro de 2020 foi publicada Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, que declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência de casos suspeitos da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (SARS- CoV-2).

O Ministério da Saúde informa que está realizando, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde, o monitoramento diário da situação junto à OMS e também dos dados fornecidos pelo Governo da República Popular da China desde o início das notificações. A partir de 31 de janeiro de 2020, o Ministério disponibilizou a atualização da situação dos casos suspeitos e possíveis confirmados na plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus.

Desde de 22 de janeiro de 2020, está em funcionamento o Centro de Operações de Emergência - Coronavírus, coordenado pelo Ministério da Saúde, com reuniões diárias. Tem acento no Centro diversas áreas do Ministério da Saúde, Anvisa e demais órgãos de interesse.

Além disso, a Anvisa instituiu, por meio da Portaria nº 74, de 27 de janeiro de 2020, um Grupo de Emergência em Saúde Pública para condução das ações da Agência, no que diz respeito ao Novo Coronavírus. A Anvisa também é membro do Grupo Executivo Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional - GEI-ESPII, estabelecida por Decreto nº 10.211, de 30 de janeiro de 2020.

Em 7 de fevereiro de 2020, foi publicada a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Conforme disposto neste Lei, Art. 3º, inciso VI, é de competência da Anvisa a restrição excepcional e temporária de entrada e saída do País, conforme recomendação técnica e fundamentada pela agência, quando isso se der por rodovias, portos ou aeroportos.

Posteriormente esta Lei foi regulamentada pela Portaria MS/GM nº 356 de 11 de março de 2020. Esta Portaria ainda dispõe sobre medidas de operacionalização do enfrentamento da COVID-19, que podem envolver medidas de isolamento e quarentena. Além disso, em 17 de março de 2020 foi publicada a Portaria Interministerial nº 5, que trata da compulsoriedade das medidas de enfrentamento

da emergência de saúde pública. O descumprimento das medidas previstas na Lei nº 13.979 de 2020 acarretará a responsabilização civil, administrativa e penal dos agentes infratores.

Em 23 de fevereiro o Ministério da Saúde confirmou o primeiro caso da Covid-19, detectado em São Paulo/SP. Ressalta-se que o acompanhamento dos casos poderá ser realizado na plataforma IVIS (<http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/>)

Em 11 de março a Organização Mundial da Saúde declarou pandemia da COVID-19 causada pelo SARS-CoV-2.

Em 16 de março, foi confirmada a primeira morte pela COVID-19, no Estado de São Paulo.

Em 17 de março de 2020, publicada Portaria nº 120 que trata da restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros oriundos da República Bolivariana da Venezuela.

Em 19 de março de 2020 foi publicada a Portaria nº 125 que dispõe sobre a restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros oriundos dos países que relaciona: República Argentina, Estado Plurinacional da Bolívia, República da Colômbia, República Francesa (Guiana Francesa), República Cooperativa da Guiana, República do Paraguai, República do Peru e República do Suriname.

Na mesma data foi publicada a Portaria nº 126 que dispõe sobre a restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros oriundos dos países que relaciona: República Popular da China, Membros da União Europeia, Islândia, Noruega, Suíça, Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte, Comunidade da Austrália, Japão, Federação da Malásia e República da Coreia.

Em 20 de março de 2020 foi publicada a Portaria nº 454, que declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19) e determina em seu Art. 2º que "para contenção da transmissibilidade do covid-19, deverá ser adotada como, medida não-farmacológica, o isolamento domiciliar da pessoa com sintomas respiratórios e das pessoas que residam no mesmo endereço, ainda que estejam assintomáticos, devendo permanecer em isolamento pelo período máximo de 14 (quatorze) dias.

Neste mesmo dia, publicou-se Medida Provisória nº. 926, que alterou a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre procedimentos para aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

Após a publicação da MP nº. 926, ficou determinado que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária é o órgão competente em editar recomendação técnica quanto as restrições excepcionais e temporária quanto a entrada e saída do país por rodovias, portos e aeroportos além de locomoção interestadual e intermunicipal.

Ainda na mesma data, por meio do Decreto nº. 10.282, foram definidos os serviços públicos e as atividades essenciais.

Assim, a presente nota técnica vem detalhar as orientações técnicas para a o enfrentamento da pandemia nos pontos de entrada.

2. Análise - Adoção de medidas

Considerando o surgimento do novo vírus SARS-CoV-2, a Anvisa passou a adotar recomendações e ações, tendo em vista sua atuação nos aeroportos, portos e fronteiras, baseadas no Regulamento Sanitário Internacional e nas Resoluções de Diretoria Colegiada publicadas (Resolução - RDC 02 de 2003 e Resolução - RDC 21 de 2008 e Resolução - RDC 72 de 2009). Dentre as ações desencadeadas para atuação da vigilância sanitária nos pontos de entrada, em decorrência da situação de ESPII e ESPIN declarada, estão:

- Observar e acompanhar as orientações da OMS para pontos de entrada;

- Intensificar a vigilância de casos suspeitos da COVID-19 nos pontos de entrada, para orientação imediata quanto ao isolamento domiciliar e reporte aos órgãos de vigilância epidemiológica, conforme vínculo de transmissão local ou comunitária. A definição de caso suspeito é:

Definição de caso suspeito Boletim Epidemiológico nº 05 disponível em <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/18/2020-03-13-Boletim-Epidemiologico-05.pdf>.

1. Situação 1 - VIAJANTE: pessoa que, nos últimos 14 dias , retornou de viagem internacional de qualquer país E presente:

Febre E

Pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia)

2. Situação 2 - CONTATO PRÓXIMO: pessoa que, nos últimos 14 dias , teve contato próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E presente:

Febre OU

Pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia)

Observações:

Febre:

Considera-se febre aquela acima de 37,8°.

Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.

Contato próximo de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19:

Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);

Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, sendo tossida, tocando tecidos de papel usados com a mão nua);

Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;

Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;

Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI;

Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

*Um passageiro a bordo de uma embarcação será considerado contato próximo caso se enquadre em um dos seguintes critérios:

i. compartilhar a mesma cabine de uma caso suspeito ou confirmado da COVID-19;

ii. ter contato próximo dentro de 2 metros de distância ou ter estado em um ambiente fechado com caso suspeito ou confirmado da COVID-19.

- Para passageiros considerar a participação em atividades comuns a bordo do navio, ser membro de grupo que viajou junto ou compartilhou mesa em restaurante.

- Para tripulação considerar a participação em atividades comuns, assim como trabalhar na mesma área do navio que o caso suspeito ou confirmado da COVID-19.

iii. trabalhador de saúde ou pessoa que forneceu cuidados para caso suspeito ou confirmado da COVID-19. (adaptado da OMS)

- Disponibilizar e monitorar avisos sonoros em inglês, português, mandarim e espanhol sobre sinais e sintomas e cuidados básicos, como lavagem regular das mãos, cobertura da boca e nariz ao tossir e espirrar.
- Intensificar os procedimentos de limpeza e desinfecção nos terminais e meios de transporte, reforçando a utilização de EPI - Equipamento de Proteção Individual, conforme disposto na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 56, de 6 de agosto de 2008. Os trabalhadores que realizam esta atividade devem ser alertados para terem maior atenção ao disposto nesta resolução.
- Reforçar o uso de Equipamento de Proteção Individual para os trabalhadores que realizam esgotamento sanitário dos meios de transporte e fossa séptica.
- Sensibilizar as equipes de vigilância sanitária e dos postos médicos dos pontos de entrada para a definição de casos suspeitos e recomendações de isolamento domiciliar. A utilização de Equipamento de Proteção Individual – EPI para precaução padrão, por contato e gotículas, deve ser seguida conforme orientações definidas pelo Ministério da Saúde.
- O isolamento deve ser indicado por um período de 14 dias a todos os casos suspeitos sintomáticos. O isolamento poderá ser realizado no ambiente hospitalar ou domiciliar, conforme quadro clínico apresentado.
- Os viajantes que forem classificados como casos suspeitos devem ser orientados a utilizar máscara.
- A Anvisa deve emitir o Termo de Controle Sanitário do Viajante informando o embarque não autorizado do caso suspeito para a empresa do meio de transporte que realizaria o trajeto final da viagem. O caso suspeito deve ser isolado na cidade de trânsito. A Polícia Federal pode ser contatada para auxílio no cumprimento dessa determinação, nos termos da Portaria Interministerial nº 5.
- O viajante deve ser notificado sobre a medida de isolamento conforme modelo presente no Anexo II da Portaria MS/GM nº 356 de 11 de março de 2020.
- Atentar para as possíveis solicitações de listas de viajantes de embarcações visando à investigação de casos suspeitos e seus contatos, adotando as providências pertinentes, de acordo com fluxo definido junto ao Ministério da Saúde.
- Atualização dos Planos de Contingência para capacidade de resposta, observando o disposto na orientação interna (Orientação de Serviço nº 76, de 7 de outubro de 2019) e a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 307, de 27 de setembro de 2019. O modelo de plano de contingência e protocolos estão disponíveis em <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus> .
- As administradoras dos terminais devem ampliar a quantidade dos locais para higienização das mãos ou disponibilizar pontos com álcool em gel. É importante que os locais disponham de sabonete e água corrente para estimular a correta higienização das mãos e papel toalha para secagem adequada. Nesses locais, recomenda-se fixar cartazes com orientações sobre higienização das mãos.
- Nos refeitórios localizados em área portuária, manter as mesas a uma distância mínima de 2 metros.
- As trocas de turno e intervalos de trabalho deverão ser organizados de modo a reduzir o número de trabalhadores, simultaneamente, em ambientes fechados como vestiários, refeitórios e ambientes de recreação.

- Para orientações específicas a viajantes, consultar Boletim Epidemiológico nº 05, disponível em <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/18/2020-03-13-Boletim-Epidemiologico-05.pdf>.
- Divulgar o Protocolo para Enfrentamento da COVID-19 em Portos, Aeroportos e Fronteiras, disponível na página <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>.

2.1. Recomendações gerais aos servidores e trabalhadores portuários e aeroportuários:

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

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

2.2. Equipamento de Proteção Individual (EPI):

- Os servidores da Anvisa, Receita Federal do Brasil (RFB), Polícia Federal do Brasil (PF), do Sistema de Vigilância Agropecuária Internacional (Vigiagro) e os trabalhadores que realizarem abordagem em meio de transporte devem:
 - **se não houver relato de presença de caso suspeito**, utilizar máscara cirúrgica;
 - **se houver relato de presença de caso suspeito**, utilizar máscara cirúrgica, avental, óculos de proteção e luvas;
- Aos trabalhadores das seguintes categorias é recomendado utilizar máscaras cirúrgicas:
 - tripulantes;
 - agentes aeroportuários que atuam na conexão de voos internacionais ou operadores de proteção da aviação civil - APAC;
 - funcionários de lojas "duty-free".
- Aos demais trabalhadores, até o momento, não há indicativo para uso de EPI.

Observação 1: Todas essas medidas são baseadas no conhecimento atual sobre os casos de infecção pelo SARS-CoV-2 e podem ser alteradas se novas informações sobre o vírus forem disponibilizadas.

Observação 2: Usar uma máscara cirúrgica é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o novo coronavírus (2019-nCoV). No entanto, apenas o uso da máscara cirúrgica é insuficiente para fornecer o nível seguro de proteção e outras medidas igualmente relevantes devem ser adotadas, como a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica antes e após a utilização das máscaras. Usar máscaras, quando não indicado, pode gerar custos desnecessários e criar uma falsa sensação de segurança, que pode levar a negligenciar outras medidas, como práticas de higiene das mãos. Além disso, a máscara deve estar apropriadamente ajustada à face para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão. Todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover, descartá-las e na ação de higiene das mãos antes e após o uso.

Observação 3: Além das medidas acima, recomenda-se, se possível, manter, no mínimo, uma distância de 2 metros dos viajantes com tosse ou espirro.

2.3. Sobre o uso de EPI

Antes de se paramentar, lavar as mãos.

Ao paramentar-se, observar a seguinte sequência:

1. Avental
2. Máscara;
3. Óculos;
4. Luvas.

Para a remoção dos EPIs, observar a seguinte sequência:

1. Luvas;
2. Óculos;
3. Avental;
4. Máscara

Após a remoção dos EPIs, lavar as mãos.

2.3.1 Recomendações por tipo de EPI

- **Avental:**
 - Escolher tamanho adequado;
 - A abertura deve ficar nas costas;
 - Segurar pelo colar e cintura;



Remoção do avental:

- Desate as tiras;
- Remova a partir do pescoço e ombros;
- Vire a face contaminada para dentro;
- Dobre ou enrole o avental;
- Descarte em saco plástico branco.



- **Máscara**

- Posicionar a máscara sobre o nariz e boca;
- Ajustar a peça flexível sobre o nariz;
- Ajustar o elástico ou tiras;
- Substituir as máscaras por uma nova máscara limpa e seca assim que tornar-se úmida e sempre que espirrar ou tossir (pedir ajuda se estiver usando luvas);
- Não tocar na máscara após a sua colocação;
- Remover a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente, remova sempre por trás) e não puxe a máscara para o pescoço após o procedimento.



- Não reutilizar máscaras descartáveis;
- Não permanecer com a máscara após o uso pendurada no pescoço.

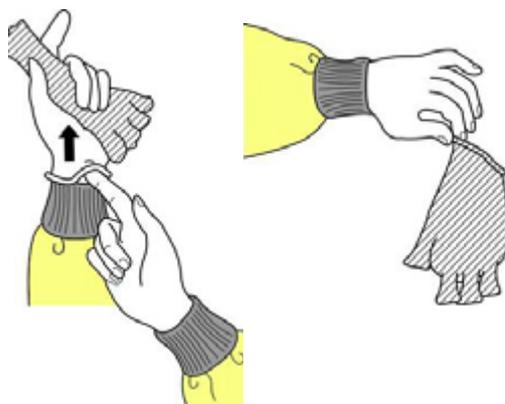
- **Luvas**

- Escolher tamanho adequado;
- Calçar as luvas;
- Ajustar o punho sobre a manga do avental;
- Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas;
- Não levar as mãos enluvadas ao rosto;
- Evite tocar ou ajustar outros EPIs com as mãos enluvadas;
- Nunca tocar desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas para evitar a transferência de microrganismos para outras pessoas ou ambientes;
- Caso as luvas se rasguem, remover e lavar as mãos antes de calçar novas luvas;
- O uso de luvas não substitui a higienização das mãos;

- Trocar de luvas sempre que entrar em contato com o indivíduo compatível com a definição de caso suspeito e/ou a monitorar;
- Proceder a higienização das mãos imediatamente após a retirada das luvas, para evitar a transferência de microrganismos para outras pessoas ou ambientes;
- Observar a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos, abaixo descrita:
 - Retirar as luvas puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta.



- Segurar a luva removida com a outra mão enluvada.
- Tocar a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e remover de dentro para fora formando um saco para as duas luvas.



Os EPIs usados no atendimento a casos suspeitos devem ser tratados como resíduos do Grupo A, de acordo com as disposições da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 56, de 6 de agosto de 2008.

As máscaras cirúrgicas utilizadas apenas para recepção de viajantes, sem presença de casos suspeitos, podem ser descartados como resíduo comum (Grupo D), conforme Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 56, de 6 de agosto de 2008.

Ref: CDC, *Guidance for the selection of Personal Protective Equipment (PPE) in healthcare settings*; <<https://www.cdc.gov/hai/pdfs/ppe/ppeslides6-29-04.pdf>> acessado em 08/02/2020;

2.4. Atividades a serem realizadas nos portos com chegada de embarcações internacionais:

- Solicitar às embarcações em trânsito internacional o Livro Médico de Bordo (medical logbook) para avaliação quanto à emissão de Certificado de Livre Prática;

- A Declaração Marítima de Saúde - DMS deve estar preenchida corretamente e de forma completa para avaliação quanto à emissão de Livre Prática. É fundamental uma análise criteriosa da autoridade sanitária do documento para liberação do início da operação;
- Não há impedimento para que os práticos realizem manobra da atracação dos navios, contanto que sejam observadas as medidas de prevenção e utilização de máscara cirúrgica como barreira de proteção;
- As embarcações cargueiras em rota internacional somente poderão atracar e operar se não ocorrer desembarque de qualquer tripulante, durante 14 dias a contar da data saída da embarcação do último porto estrangeiro, excetuando os desembarques indispensáveis à operação. Também deve ser garantido o mínimo contato da tripulação com os trabalhadores portuários brasileiros neste período, restrito aos limites do terminal portuário.
- Em caso de suspeita da COVID-19 na embarcação, a emissão de Livre Prática deve ser realizada a bordo. O viajante deve ser mantido em local privativo, preferencialmente na cabine, e ser disponibilizada máscara cirúrgica até que seja realizada avaliação da autoridade sanitária junto à vigilância epidemiológica ou equipe médica de saúde, conforme definido no Plano de Contingência local. Após avaliação do caso será definido se o viajante será descartado como caso suspeito, mantido a bordo em isolamento ou removido para o serviço de saúde.
- Caso ocorra evento de saúde a bordo relacionado a COVID-19, durante o trajeto ou na estadia da embarcação no porto, a tripulação não poderá desembarcar por mais 14 dias a partir do último caso, a não ser os casos graves que necessitem de assistência médica. Outros eventos de saúde serão avaliados para autorização de desembarque.
- As operações de abastecimento de água, alimentos, retirada de resíduos sólidos e efluentes sanitários ocorrerão normalmente, desde que autorizadas pela Anvisa.
- Orienta-se a divulgação de material informativo em português e inglês, conforme disponíveis nas páginas oficiais, <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus> e <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/novocoronavirus>, com as recomendações gerais para a comunidade portuária.
- Comunicar as recomendações quanto ao uso de EPI para os práticos, servidores da Receita Federal, Polícia Federal, Vigiagro e Marinha do Brasil e demais trabalhadores que estão em contato direto com as embarcações.
- Recomenda-se que os servidores e trabalhadores, inclusive os práticos, mantenham distância de, pelo menos, 2 metros da tripulação, especialmente de quem esteja tossindo ou espirrando.

2.4.1 Temporada Nacional de Navios de Cruzeiro

- Recomendamos a suspensão imediata de novos embarques em navios de cruzeiro que já estão na costa brasileira.
- Recomendamos o impedimento da operação e desembarque de viajantes dos navios de cruzeiro em viagem de longo curso com escala no Brasil.
- Os navios de cruzeiros serão autorizados a desembarcar os passageiros e tripulantes brasileiros assintomáticos. Todos devem ser orientados a realizar isolamento domiciliar por no mínimo 14 dias.
- O desembarque de tripulantes estrangeiros assintomáticos somente ocorrerá após 14 dias a contar da data de saída do último porto estrangeiro.
- Somente será autorizado o desembarque de tripulantes estrangeiros ou passageiros estrangeiros após 14 dias de isolamento ou quando as tratativas para repatriação estejam acertadas e organizadas entre as autoridades pertinentes.
- Sensibilizar as equipes médicas das embarcações para a detecção de casos suspeitos e a utilização de Equipamento de Proteção Individual – EPI, precaução padrão, por contato e gotículas, conforme

orientações definidas pelo Ministério da Saúde.

- Avaliar criteriosamente as notificações diárias enviadas pelas embarcações, conforme fluxo definido no Guia Sanitário de Navios de Cruzeiro (disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/cruzeiros/guiasanitario>) quando o navio estiver acostado em porto brasileiro.
- No caso de detecção de caso suspeito a bordo, devem ser observadas as orientações do Guia Sanitário de Navios de Cruzeiro, do protocolo "Atendimento de Evento de Saúde Pública a bordo de embarcação" e "Protocolo para Enfrentamento da COVID-19 em Portos, Aeroportos e Fronteiras" (disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>).
- No caso de isolamento de caso suspeito a bordo, observar as recomendações disponíveis no protocolo "Uso de Equipamento de Proteção Individual – EPI e Isolamento".
- Conforme previsto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, será dado impedimento de operação ou saída da embarcação do porto a embarcação que apontar presença de caso suspeito ou confirmado para COVID-19.

2.4.2 Navios de Cruzeiro Fora da Programação da Temporada Nacional 2019-2020

- Solicitar às embarcações em trânsito internacional o Livro Médico de Bordo (medical logbook) para avaliação quanto à emissão de Certificado de Livre Prática;
- A Declaração Marítima de Saúde - DMS deve estar preenchida corretamente e de forma completa para avaliação quanto à emissão de Livre Prática. É fundamental uma análise criteriosa da autoridade sanitária do documento para liberação do início da operação;
- Somente será autorizado o desembarque de tripulantes estrangeiros ou passageiros estrangeiros assintomáticos após 14 dias de isolamento a contar da data de saída do último porto estrangeiro ou quando acertado desembarque para repatriamento em voo fretado;
- Os desembarques supracitados, somente serão autorizados após finalizadas as tratativas para repatriação acordadas e organizadas entre as autoridades pertinentes.
- As operações de abastecimento de água, alimentos, retirada de resíduos sólidos e efluentes sanitários ocorrerão normalmente, desde que autorizadas pela Anvisa.
- No caso de detecção de caso suspeito a bordo, devem ser observadas as orientações do Guia Sanitário de Navios de Cruzeiro, do protocolo "Atendimento de Evento de Saúde Pública a bordo de embarcação" e "Protocolo para Enfrentamento da COVID-19 em Portos, Aeroportos e Fronteiras" (disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>).
- Não há impedimento para que os práticos realizem manobra da atracação dos navios, contanto que sejam observadas as medidas de prevenção e utilização de máscara cirúrgica como barreira de proteção;

2.4.3 Emissão de certificado sanitário de embarcação.

A partir das recentes manifestações das unidades da Anvisa relatando o aumento das demandas em decorrência das ações de controle da propagação da COVID-19, esta área técnica propõe que a extensão do certificado sanitário de bordo seja priorizada frente às inspeções para emissão de novos certificados. Deste modo, os certificados vigentes seriam prorrogados por 30 dias, desde que não houvesse evidência de evento de saúde a bordo.

Salientamos que nos casos de Livre Prática a bordo e nas ações investigativas, em conjunto com as Vigilâncias Epidemiológicas Estaduais e Municipais, em decorrência dos eventos de saúde a bordo (COVID-19, Sarampo, Óbitos, etc), as inspeções deverão ser mantidas.

Conforme a RDC nº 72/2009 o certificado nacional de controle sanitário não pode ser estendido. Devido a esta limitação, está em avaliação a inclusão de dispositivo na RDC Nº 72/2009 para

permitir a extensão desses certificados. Assim, os postos deverão aguardar a publicação, antes de estenderem os certificados nacionais.

Na Orientação de Serviço Nº 74 de 2019 que trata das orientações relativas ao processo de anuência e certificação das embarcações, os procedimentos de cadastro e comunicação de abastecimento de alimentos e autorização para retirada de resíduos sólidos de embarcações, na seção III DO CERTIFICADO SANITÁRIO DE EMBARCAÇÃO é apresentado procedimento recomendado para extensão de certificados.

Fica a cargo das chefias locais a decisão quanto à realização de inspeções pontuais para emissão de novos certificados sanitários, se essas não prejudicarem as ações para enfrentamento da COVID-19.

2.5. Registro das atividades realizadas pelos servidores da Anvisa

As atividades não rotineiras devem ser registradas no Workflow como evento do tipo "Denúncia ou Incidente Sanitário", conforme instruções a seguir:

- Campo "Título": seguir o seguinte padrão:

"Coronavirus - <Local> - <ação realizada>

Ex:

"Coronavirus - Porto de XXXXXX - reunião com XXXX"

- Campo Descrição: descrever de forma objetiva a atividade realizada incluindo, no mínimo, as seguintes informações: data, horário, servidores envolvidos, ação realizada, número de viajantes atendidos (se aplicável);
- Campo Coordenador: posto ou coordenação;
- Campo: Responsável: servidor responsável pela atividade;
- Campo Envolvidos: coordenação estadual, coordenação regional e Gimtv;

Na aba "Progresso", informe possíveis desdobramentos ou anexe documentos que sejam pertinentes à ação realizada, antes de concluir o evento.

Caso durante a atividade seja constatada presença de caso suspeito, deve-se também abrir um evento do tipo "Evento de Saúde Pública", a partir da aba "Eventos Associados" seguindo as disposições da Orientação de Serviço nº 76, de 7 de outubro de 2019.

3. Conclusão

Neste momento, com a declaração de pandemia de COVID-19 e Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, a Organização Mundial da Saúde não editou nenhuma medida adicional. Todavia, diversos estados brasileiros têm determinado medidas restritivas de circulação da população e redução do contato social com o objetivo de mitigar o risco de disseminação da SARS-CoV-2.

Além disso, a partir da declaração, em todo o território nacional, do estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19) e da publicação das portarias que dispõe sobre a restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros, as medidas sanitárias aplicadas em pontos de entrada foram revistas, o que tem acontecido a cada alteração do cenário epidemiológico.

À consideração superior.



Documento assinado eletronicamente por **Marcus Aurelio Miranda de Araujo, Gerente-Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados**, em 23/03/2020, às 18:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.



Documento assinado eletronicamente por **Rodolfo Navarro Nunes, Gerente de Infraestrutura, Meio de Transporte e Viajantes em PAF**, em 23/03/2020, às 18:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.



Documento assinado eletronicamente por **Alessandra Bastos Soares, Diretor**, em 23/03/2020, às 18:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.anvisa.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **0954905** e o código CRC **A4C1C40B**.