



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA SAÚDE
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA



GUIA SANITÁRIO PARA NAVIOS DE CRUZEIRO

ATUALIZAÇÃO 2019





Presidente

William Dib

Diretor Supervisor

William Dib

Gerente Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados

Marcus Aurélio Miranda Araújo

Gerente de Infra-estrutura, Meios de Transporte e Viajantes em PAF

Rodolfo Navarro Nunes

ORGANIZADORES:

Fabio Miranda da Rocha

Camila da Silva Borges Lacerda

Viviane Vilela Marques

AUTORES (em ordem alfabética):

Acary de Oliveira

Adriana Aquino Barbosa

Ana Clara Ribeiro Bello

Camila da Silva Borges Lacerda

Cristiano Gregis

Enedina Reis

Ericksson Costa Ferreira

Fabio Miranda da Rocha

Graziela Alvarez Corrêa da Costa

Greice Madeleine Ikeda do Carmo

Janaína Vieira Pacheco

Júlio César Colpo

Karla Freire Baeta

Leonardo Oliveira Leitão

Luiz Alves Campos

Marestela Hupes Schneider

Maria Aparecida Oliveira Araújo

Marianna Donato Pirrone

Noemi Melo Cabral

Olimar Santos

Patrícia Pereira da Silva de Freitas

Viviane Vilela Marques Barreiros

Walkiria Delnero Almeida Prado



EQUIPE DE REVISÃO (em ordem alfabética):

Adriana Aquino Barbosa
Augusto dos Anjos Peiche
Carlos Cesar Russo
Diego da Silva Moreira
Larissa de Azevedo Rego Peres
Marcelo Felga de Carvalho
Rodolfo Navarro Nunes
Viviane Vilela Marques Barreiros

Brasília
2018

Sumário

I. INTRODUÇÃO E ANTECEDENTES	7
1. AUTORIDADE	8
2. INSPEÇÕES SANITÁRIAS NO BRASIL.....	8
3. LIVRE PRÁTICA	10
4. OBJETIVOS	10
II. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	11
1. DETECÇÃO DE CASOS E SURTOS DE DOENÇAS.....	11
1.1 REGISTRO DE CASOS SUSPEITOS	11
1.2 DEFINIÇÃO DE CASOS SUSPEITOS.....	12
1.2.1. DOENÇA DIARRÉICA AGUDA (DDA).....	12
1.2.2. SÍNDROME GRIPAL	12
1.2.3. SARAMPO	12
1.2.4. RUBÉOLA.....	12
1.2.5. VARICELA	13
1.2.6. MENINGITE	13
1.2.7 TUBERCULOSE PULMONAR	13
1.3. DEFINIÇÃO DE SURTO	13
1.3.1. SURTO DE DOENÇA DIARRÉICA AGUDA	14
1.3.2. SURTO DE SÍNDROME GRIPAL	14
1.3.3. SURTO DE SARAMPO, MENINGITE, RUBEOLA.....	14
1.4. NOTIFICAÇÃO DE CASOS.....	14
1.4.1. NOTIFICAÇÃO DIÁRIA	14
1.4.2. SISTEMA DE NOTIFICAÇÃO	15
1.5. INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA.....	18
1.6. DIAGNÓSTICO LABORATORIAL	19
1.6.1. COLETA, ARMAZENAGEM E TRANSPORTE DE AMOSTRAS.....	19
1.6.2. PADRONIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE COLETA.....	20
2. MEDIDAS DE CONTROLE.....	24
2.1. AÇÕES DE PLANEJAMENTO EM CASO DE SURTO	25
2.1.1. Composição da equipe de emergência	25
2.1.1.1 Obrigações da equipe de emergência.....	25
2.2. LIMPEZA AMBIENTAL.....	26
2.3. LAVAGEM DE MÃOS	26
2.1.1. Antissépticos.....	27
2.4. ISOLAMENTO	27
2.4.1. Tripulantes.....	28
2.4.1.1 Doença Diarréica Aguda.	28
2.4.1.2 Síndrome Gripal (SG).	28
2.4.1.3 Sarampo, rubéola ou varicela.....	28
2.4.1.4.Tuberculose	29
2.4.2. Passageiros	29
2.4.2.1 Doença Diarréica Aguda.	29
2.4.2.2. Síndrome Gripal (SG)	29
2.4.2.3. Sarampo, rubéola ou varicela.....	29
2.4.2.5. Tuberculose	30
2.5. PRECAUÇÕES PARA TRANSMISSÃO AÉREA	30

2.6. LAVAGEM DE UTENSÍLIOS PARA ALIMENTAÇÃO	31
2.7. ORIENTAÇÃO PARA OS VIAJANTES	31
2.8. OUTRAS MEDIDAS ESTABELECIDAS PELAS AUTORIDADES DE SAÚDE	32
2.8.1 Bloqueio vacinal.....	32
III. VIGILÂNCIA SANITÁRIA	33
1. ALIMENTOS.....	33
1.1. PLANO DE SEGURANÇA ALIMENTAR	33
1.2. SELEÇÃO DOS FORNECEDORES.....	35
1.3. ABASTECIMENTO DE ALIMENTOS	36
1.3.1. INSTALAÇÕES FÍSICAS	36
1.3.2. CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO.....	36
1.3.3. REGISTROS	38
1.4. ARMAZENAMENTO.....	39
1.4.1. INSTALAÇÕES FÍSICAS	39
1.4.2. QUALIDADE E CONTROLE DOS ALIMENTOS	40
1.4.3. CONTROLE DE TEMPERATURA	41
1.5. COZINHAS	42
1.5.1. EDIFICAÇÕES, INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS, MÓVEIS E UTENSÍLIOS.....	42
1.5.2. HIGIENIZAÇÃO DE INSTALAÇÕES FÍSICAS, EQUIPAMENTOS E UTENSÍLIOS.	44
1.5.3. PREPARO DOS ALIMENTOS.....	45
1.5.4. MANIPULADORES DE ALIMENTOS	49
1.5.5. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS ALIMENTARES	52
1.6. ÁREAS DE DISTRIBUIÇÃO (RESTAURANTES E REFEITÓRIOS)	53
1.6.1. INSTALAÇÕES FÍSICAS	53
1.6.2. TEMPO E TEMPERATURA DE EXPOSIÇÃO.....	54
2. ÁGUA POTÁVEL.....	56
2.1. ABASTECIMENTO E PRODUÇÃO	56
2.2. SISTEMA DE ÁGUA POTÁVEL	56
2.2.1. RESERVATÓRIOS	56
2.2.2. DUTOS E TUBULAÇÕES	58
2.2.3. QUALIDADE E SEGURANÇA SANITÁRIA DA ÁGUA POTÁVEL.....	58
3. ÁGUAS RECREACIONAIS (ARC).....	60
3.1. PISCINAS COM ÁGUA SALGADA	60
3.2. PISCINAS COM RECIRCULAÇÃO	60
3.3. PISCINAS DE HIDROMASSAGEM OU SIMILARES.....	61
3.4. OUTRAS EXIGÊNCIAS	62
4. AR CONDICIONADO	63
4.1. CONDIÇÕES OPERACIONAIS E HIGIÊNICAS.....	63
4.2. REGISTROS DE HIGIENIZAÇÃO	63
5. HOSPITAL	65
6. VETORES E RESERVATÓRIOS DE DOENÇAS.....	68
6.1. AÇÕES DE MONITORAMENTO E CONTROLE	69
6.2. PRODUTOS: ROTULAGEM, ARMAZENAGEM E DILUIÇÃO	69
7. ESGOTO SANITÁRIO	70
8. RESÍDUOS SÓLIDOS.....	71
8.1. ETAPAS DO MANEJO.....	72
8.1.1. GERAÇÃO E SEGREGAÇÃO	72
8.1.2. ACONDICIONAMENTO.....	72
8.1.3. ARMAZENAMENTO.....	73
8.1.4. TRATAMENTO	74

8.1.5. RETIRADA DOS RESÍDUOS NOS PORTOS	75
8.1.6. REDUÇÃO	75
8.1.7. REUTILIZAÇÃO E RECICLAGEM	75
9. LIMPEZA DE CABINES E ÁREAS PÚBLICAS.....	76
10. LAVANDERIA	78
ANEXOS.....	79
BIBLIOGRAFIA	80



I. INTRODUÇÃO E ANTECEDENTES

As atividades de vigilância sanitária tiveram início nos séculos XVIII e XIX, para evitar a propagação de doenças nos agrupamentos urbanos que estavam surgindo. A execução desta atividade exclusiva do Estado, por meio da polícia sanitária, tinha como finalidade observar o exercício de certas atividades profissionais, coibir o charlatanismo, fiscalizar embarcações, cemitérios e áreas de comércio de alimentos.

No final do século XIX houve uma reestruturação da vigilância sanitária impulsionada pelas descobertas nos campos da bacteriologia e terapêutico nos períodos que incluem a I e II Grandes Guerras. Após a II Guerra Mundial, com o crescimento econômico, os movimentos de reorientação administrativa ampliaram as atribuições da vigilância sanitária no mesmo ritmo em que a base produtiva do País foi construída, bem como conferiram destaque ao planejamento centralizado e à participação intensiva da administração pública no esforço desenvolvimentista.

A partir da década de oitenta, a crescente participação popular e de entidades representativas de diversos segmentos da sociedade no processo político moldaram a concepção vigente de vigilância sanitária, integrando, conforme preceito constitucional, o complexo de atividades concebidas para que o Estado cumpra o papel de guardião dos direitos do consumidor e provedor das condições de saúde da população.

Neste sentido, o presente documento estabelece as diretrizes gerais para autoridades portuárias, agências marítimas e profissionais responsáveis pela saúde e segurança de bordo em navios que circulam em águas jurisdicionais brasileiras minimizarem potenciais fatores de risco à saúde e lidarem com suspeita ou confirmação de ocorrência de doenças transmissíveis a bordo. Além disso, estas orientações pretendem estabelecer procedimentos mínimos de ação e resposta.

Desta forma, são apresentadas as boas práticas relativas à produção de alimentos, gestão de resíduos sólidos e dejetos líquidos, controle de qualidade da água potável, dos ambientes climatizados e de vetores. Estão também descritas as medidas para notificação de casos suspeitos a autoridades brasileiras, os procedimentos durante surtos ou identificação de casos suspeitos a bordo, incluindo-se desde os procedimentos de limpeza e desinfecção necessários até as medidas de vigilância epidemiológica que devem ser tomadas.

As orientações apresentadas neste guia podem ser modificadas a qualquer tempo por decisão das autoridades sanitárias brasileiras ou conforme diretrizes da Organização Mundial de Saúde, ou ainda quando ocorrerem situações atípicas em determinados eventos a bordo que exijam novas ou adaptações de medidas. Nas hipóteses supracitas a ANVISA publicará documento com as orientações atualizadas.

ATENÇÃO: ESTAS DIRETRIZES NÃO ISENTAM OS NAVIOS DE CUMPRIR OUTROS REQUISITOS PREVISTOS NAS LEIS E REGULAMENTOS TÉCNICOS BRASILEIROS.

1. AUTORIDADE

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) foi criada pela Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. É uma autarquia sob regime especial, ou seja, uma agência reguladora caracterizada pela independência administrativa, estabilidade de seus dirigentes durante o período de mandato e autonomia financeira. A gestão da Anvisa é responsabilidade de uma Diretoria Colegiada, composta por cinco membros.

Na estrutura da Administração Pública Federal, a Agência está vinculada ao Ministério da Saúde, sendo este relacionamento regulado por Contrato de Gestão. A finalidade institucional da Agência é promover a proteção da saúde da população por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados.

Além disso, a Agência é responsável pela execução das ações de controle sanitário em portos, aeroportos e fronteiras, incluindo os ambientes, os serviços prestados que tenham interface com a saúde, e meios de transportes que por eles circulem, bem como, a proteção à saúde do viajante e a anuência dos produtos sujeitos a vigilância sanitária, fazendo cumprir a Legislação Brasileira, o Regulamento Sanitário Internacional e outros atos subscritos pelo Brasil. Cabe ainda, a interlocução junto ao Ministério das Relações Exteriores e instituições estrangeiras para tratar de assuntos internacionais na área de vigilância sanitária.

2. INSPEÇÕES SANITÁRIAS NO BRASIL

A Missão da Anvisa é “Proteger e promover a saúde da população, mediante a intervenção nos riscos decorrentes da produção e do uso de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária, em ação coordenada e integrada no âmbito do Sistema Único de Saúde.”

O poder de polícia, como atributo do Estado, tem função reguladora dos direitos individuais e coletivos para garantir absoluta predominância do interesse público sobre os interesses privados. Impõe-se dentro da lei sendo, portanto, o seu exercício limitado à missão da ANVISA.

Neste sentido, para evitar sanções administrativas e penais, a ANVISA determina que todos os tripulantes e oficiais a bordo:

- Respeitem e acompanhem, quando solicitado, as autoridades sanitárias durante as inspeções sanitárias de áreas ou serviços sob sua responsabilidade, providenciando todas as facilidades para execução adequada da inspeção.
- Garantam que a autoridade sanitária possa fotografar, registrar, analisar e coletar amostras em todas áreas ou serviços inspecionados.
- Não obstruam, impeçam, dificultem ou interfiram nas inspeções e outras atividades das autoridades sanitárias.

Atenção: o (s) membro (s) da tripulação designado (s) para acompanhar os inspetores deve (em) ter pleno conhecimento de processos/controles das áreas/serviços inspecionado e ser (em) capaz (es) de responder a dúvidas e questionamentos das autoridades sanitárias. As informações fornecidas por esses membros da tripulação serão consideradas oficiais pelas autoridades.

Nota: Não cumprir com os requisitos da legislação sanitária brasileira é uma infração sanitária, nos termos da Lei n.º. 6.437 de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis.

Trânsito e entrada de embarcações em portos do território nacional:

Somente poderá transitar no território nacional embarcações fluviais, lacustres e marítimas, em condições higiênico-sanitárias satisfatórias, devendo ser disponibilizado à autoridade sanitária, no momento da entrada da embarcação em um Porto de Controle Sanitário, a documentação sanitária da embarcação conforme o estabelecido em Resolução específica, Resolução da Diretoria Colegiada nº. 72, de 29 de dezembro de 2009 e suas atualizações, sendo obrigatórios os seguintes documentos:

- a) Declaração Marítima de Saúde assinada pelo comandante ou por oficial tripulante por ele designado;
- b) Certificado Sanitário de Embarcações (CSE) assinado pelo comandante ou por oficial tripulante por ele designado;
- c) Lista de passageiros e tripulantes com data e local de embarque.

Outros documentos podem ser solicitados para o navio de cruzeiro ao entrar ou circular em território nacional como:

- a. Registros Médicos contendo uma descrição completa de todas as ocorrências clínicas, as mortes e os acidentes sofridos pela tripulação ou passageiros durante a viagem, bem como uma descrição das precauções que foram adotadas para garantir a saúde dos pacientes e as condições sanitárias a bordo do navio;
- b. Comprovante das empresas que realizaram a retirada de resíduos sólidos nos portos anteriores, ou a apresentação do registro dos lançamentos em alto mar dos resíduos sólidos, em conformidade com a atual legislação ambiental (MARPOL). Em qualquer caso, se existirem divergências uma justificativa adequada deve ser apresentada;
- c. Registros de Manutenção dos equipamentos de ar condicionado/ventilação, conforme atuais legislações brasileiras;
- d. Lista de narcóticos ou psicotrópicos armazenados a bordo do navio;
- e. Informação sobre água de lastro (Formulário de Água de lastro);
- f. Lista do estoque de produtos utilizados no tratamento de água para consumo humano;
- g. Registros dos controles de abastecimento de água potável, com informações dos locais de captação e laudo de controle da qualidade da água;

- h. Registros da realização dos últimos procedimentos de limpeza e desinfecção dos reservatórios de água potável da embarcação contendo informações sobre o produto utilizado, concentração e tempo de contato;
- i. Informações referentes ao sistema de produção de água potável a bordo da embarcação, assim como o tipo de controle realizado para garantir sua qualidade;
- j. Plano de Controle de Pragas contendo métodos, frequência e registros de monitoramento atualizados e responsáveis pela atividade a bordo;
- k. Certificado Internacional de Prevenção da Poluição por Esgoto;
- l. Manual de Boas Práticas de Fabricação de Alimentos, Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle - APPCC e registros atualizados relativos à segurança sanitária e à qualidade dos alimentos.

As empresas de cruzeiro devem informar oficialmente a autoridade sanitária brasileira a programação de seus navios que irão transitar em portos brasileiros durante a temporada. O informe deve ser realizado no mínimo 30 dias antes da data prevista da primeira atracação do navio por meio do e-mail naviosdecruzeiro@anvisa.gov.br. As alterações na estadia devem ser comunicadas pelo mesmo canal.

3. LIVRE PRÁTICA

A Livre Prática é a autorização a ser emitida pelo órgão de vigilância sanitária federal competente, para que uma embarcação procedente ou não do exterior, opere embarque e desembarque de viajantes, cargas ou suprimentos. Portanto, as operações de carga e descarga de mercadorias e embarque/desembarque de passageiros só podem ocorrer se a embarcação dispuser de Certificado de Livre Prática (CLP) válido.

Navios que não estejam de posse de CLP válido ao entrar em um porto devem aguardar com a bandeira amarela içada ou seu equivalente luminoso previstos no Código Internacional de Sinais - C.I.S. da Organização Marítima Internacional - IMO.

4. OBJETIVOS

Este Guia tem como objetivos:

- Padronizar os procedimentos de controle sanitário em navios de cruzeiro;
- Facilitar o monitoramento de casos suspeitos de doenças transmissíveis a bordo de navios de cruzeiro;
- Estabelecer diretrizes para notificação de casos suspeitos de doenças transmissíveis a bordo de navios de cruzeiro;
- Definir estratégias para resposta oportuna a eventos de saúde a bordo de navios de cruzeiros.

Este Guia estará em processo constante de revisão e pode ser alterado a qualquer tempo pela ANVISA, que deverá dar ampla publicidade a estas alterações.

II. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

O objetivo principal desse capítulo é definir conceitos e medidas para reduzir ou eliminar o risco de ocorrência e disseminação de doenças e agravos de importância para a saúde pública em navios de cruzeiro. Este capítulo tem como objetivos específicos:

- I. Facilitar o monitoramento de casos suspeitos de doenças transmissíveis a bordo de navios de cruzeiros;
- II. Proporcionar uma resposta rápida a eventos de saúde a bordo de navios de cruzeiros;
- III. Orientar ações para diagnóstico laboratorial oportuno de doenças e agravos;
- IV. Estabelecer diretrizes para notificação de casos suspeitos de doenças transmissíveis a bordo de navios de cruzeiros;
- V. Estabelecer definições e medidas de controle em situações de surtos.

1. DETECÇÃO DE CASOS E SURTOS DE DOENÇAS

A equipe de saúde de bordo deve estar sensível à ocorrência de eventos de saúde relacionados aos viajantes, com objetivo de detectar, identificar e, a partir daí adotar as medidas de controle a bordo da embarcação.

1.1 REGISTRO DE CASOS SUSPEITOS

Os registros médicos de bordo devem ser preenchidos e atualizados para cada viagem realizada. Estes registros devem estar completamente preenchidos e conter minimamente as seguintes informações:

- I. Nome completo;
- II. Idade;
- III. Sexo;
- IV. Número da cabine;
- V. Tripulante (identificar o cargo ou função) ou passageiros;
- VI. Data e hora do início dos sintomas;
- VII. Primeira data de visita clínica;
- VIII. Descrição de sinais e sintomas;
- IX. Medicamentos administrados, receitados ou dispensados com posologia; e
- X. Exames solicitados e amostras coletadas.

Os registros médicos de bordo já definidos como padrão pelas companhias marítimas devem se adaptar a estas exigências mínimas por meio de alterações ou com preenchimento das informações ausentes nos campos de observação dos formulários.

O Brasil apresenta no anexo I deste Guia, modelo de Registro Médico de Bordo que pode ser utilizado como referência.

1.2 DEFINIÇÃO DE CASOS SUSPEITOS

Durante a viagem o passageiro ou tripulante que apresentar ou se queixar de sinais e sintomas dos agravos e doenças descritas na Lista de Doenças de Notificação Compulsória (DNC), conforme Anexo II deste Guia, deverá ser avaliado pela equipe de saúde.

Para efeitos de notificação à autoridade sanitária brasileira, considerando o histórico de ocorrência de eventos de saúde a bordo de cruzeiros, devem ser levadas em conta ainda as seguintes definições de casos suspeitos:

1.2.1. DOENÇA DIARRÉICA AGUDA (DDA)

Viajante com:

- aumento da frequência de evacuações, pelo menos 3 (três) evacuações, de fezes amolecidas ou aquosas em um período de 24 horas, ou acima do esperado para o indivíduo, ou
- vômito e mais um sintoma incluindo, um ou mais episódios diarréicos, ou dor abdominal, ou dor de cabeça, ou dores musculares, ou febre (temperatura acima de 38°C – 100.4°F).

1.2.2. SÍNDROME GRIPAL

Viajante com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta, e com início dos sintomas nos últimos 7 (sete) dias.

1.2.3. SARAMPO

Viajante que apresenta febre e exantema maculopapular, acompanhados de tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite, independente da idade e situação vacinal;

Nota: Todo viajante com sintomas descritos é considerado como caso suspeito, e essa consideração deve ser reforçada quando houver histórico de viagem ao exterior nos últimos 30 dias, ou contato com alguém que viajou para locais com circulação do vírus do sarampo, no mesmo período.

1.2.4. RUBÉOLA

Viajante que apresenta febre e exantema máculo-papular, acompanhado de linfadenopatia retroauricular, occipital e/ou cervical, independentemente de idade e situação vacinal;

Nota: Todo viajante com sintomas descritos é considerado como caso suspeito, e essa consideração deve ser reforçada quando houver histórico de viagem ao exterior nos

últimos 30 dias, ou contato com alguém que viajou para locais com circulação do vírus do sarampo, no mesmo período.

1.2.5. VARICELA

Viajante que apresente lesões cutâneas, que se apresentam nas diversas formas evolutivas, acompanhadas de uma sensação incômoda na pele e coceira. A Varicela pode resultar em febre moderada e sintomas sistêmicos, como mal-estar, cansaço, dor de cabeça e perda de apetite.

1.2.6. MENINGITE

Viajantes com sinais e sintomas de febre ($>38^{\circ}\text{C}$ / 100.4°F), dor de cabeça, vômitos, náuseas, rigidez de nuca e/ou manchas vermelhas na pele. Em crianças abaixo de um ano de idade observar também sinais de irritabilidade, como choro persistente, ou abaulamento de fontanela.

Nota: Um caso suspeito de meningite deve ser imediatamente desembarcado.

1.2.7 TUBERCULOSE PULMONAR

Viajante que apresente tosse seca ou produtiva, por três semanas ou mais, acompanhada ou não de outros sinais e sintomas sugestivos de tuberculose (febre vespertina, sudorese noturna, emagrecimento e cansaço/fadiga).

Nota: O diagnóstico da tuberculose pulmonar requer a realização de baciloscopia ou cultura ou teste rápido molecular, ou ainda, na ausência desses, com exames de imagem ou histológicos sugestivos.

1.3. DEFINIÇÃO DE SURTO

Surto é caracterizado em situação em que há um aumento da ocorrência de casos de evento ou doença em uma área ou entre um grupo específico de pessoas, em determinado período. Ressalta-se que, para algumas doenças, um único caso pode representar surto.

Quando configurado a existência de um surto, a critério da autoridade sanitária, é necessário disponibilizar os dados dos passageiros e tripulantes brasileiros contendo as seguintes informações:

- Nome completo;
- Data de nascimento;
- Nacionalidade;
- Telefone (contendo o código nacional e internacional do telefone);
- E-mail;
- Procedência

Ocorrendo casos de sarampo e rubéola é necessário disponibilizar a listagem de todos os tripulantes e passageiros.

1.3.1. SURTO DE DOENÇA DIARRÉICA AGUDA

Quando o número de casos de Doença Diarréica Aguda, atingir ou ultrapassar 2% do total de passageiros ou de tripulantes.

1.3.2. SURTO DE SÍNDROME GRIPAL

Quando o número de casos de Síndrome Gripal, atingir ou ultrapassar 1% do total de viajantes (passageiros e tripulantes), com intervalo de até 7 (sete) dias entre as datas de início dos sintomas.

1.3.3. SURTO DE SARAMPO, MENINGITE, RUBEOLA

Quando da ocorrência de um caso suspeito/confirmado

1.4. NOTIFICAÇÃO DE CASOS

O navio deve notificar, por meio eletrônico, ou outro meio que garanta agilidade e certeza do recebimento da informação, à ANVISA a ocorrência de casos de doença diarreica aguda, síndrome gripal e outras doenças de notificação compulsória descritas no Anexo II assim como desembarque para atendimento médico; e óbito a bordo.

A notificação também deve ser usada para informar demais eventos de saúde a bordo na aba “Outros” dentro do formulário eletrônico.

1.4.1. NOTIFICAÇÃO DIÁRIA

Toda embarcação, procedente do exterior ou não, deverá notificar as autoridades sanitárias diariamente a situação de saúde a bordo, conforme abaixo:

- Embarcações procedentes do exterior: notificar com antecedência mínima de 24 horas e máxima de 36 horas antes da previsão de chegada ao primeiro porto brasileiro;
- Embarcações procedentes de portos nacionais: notificar diariamente as 12h01min

Mesmo que não ocorra evento ou não se modifique a situação de saúde de bordo no período da notificação, a ausência (NIL) de ocorrência de evento de saúde deve ser notificada (notificação negativa).

A notificação diária deve ser cumulativa durante um cruzeiro, não devendo ser excluído os casos notificados mesmo após término dos sintomas. O evento deve ser fechado/encerrado somente após o final de um cruzeiro, quando a maioria dos

passageiros desembarcam ou quando o navio deixa as águas jurisdicionais brasileiras em direção a outros países.

A equipe deverá ainda, acessar e atualizar/complementar as informações contidas no formulário eletrônico referente ao cruzeiro, sempre que uma das seguintes situações:

- a equipe de saúde de bordo julgar pertinente devido à ocorrência de comportamentos atípicos de eventos a bordo;
- ocorrer aumento do número de casos ou alteração da gravidade de evento já comunicado na notificação diária;
- ocorrer desembarque para atendimento médico ou óbito a bordo.

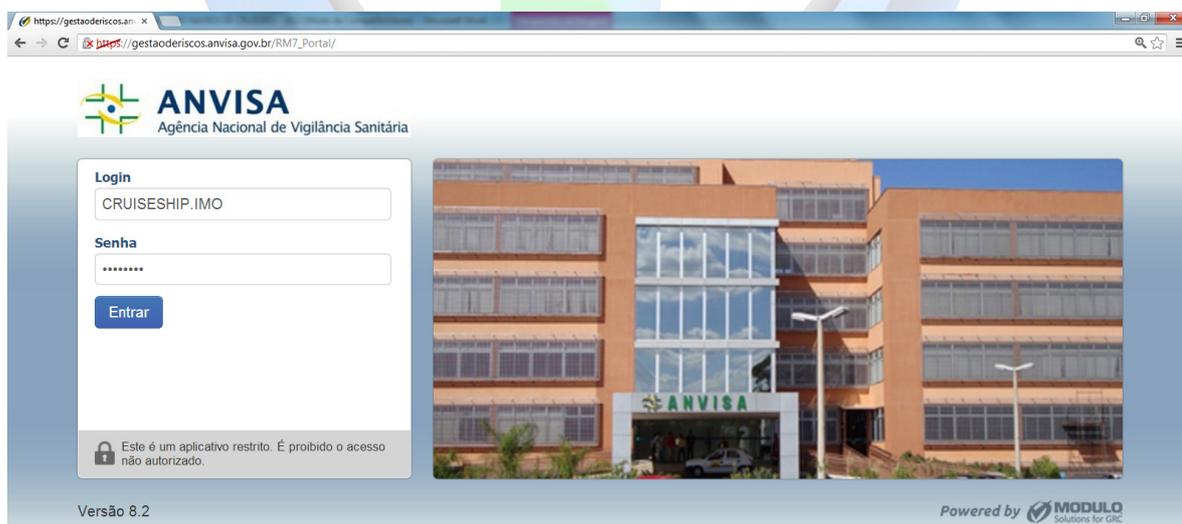
1.4.2. SISTEMA DE NOTIFICAÇÃO

A notificação deverá ser feita por meio do formulário online, acessível na internet no endereço <https://gestaoderiscos.anvisa.gov.br/RM7/>.

Para acessar o sistema será necessário realizar login, com “Usuário” e “Senha” próprios do navio, que devem ser solicitados pelo correio eletrônico naviosdecruzeiro@anvisa.gov.br

Na mensagem solicitando usuário e senha deve ser informado o nome do navio, o número IMO, bandeira e e-mail utilizado pelo serviço de saúde do navio.

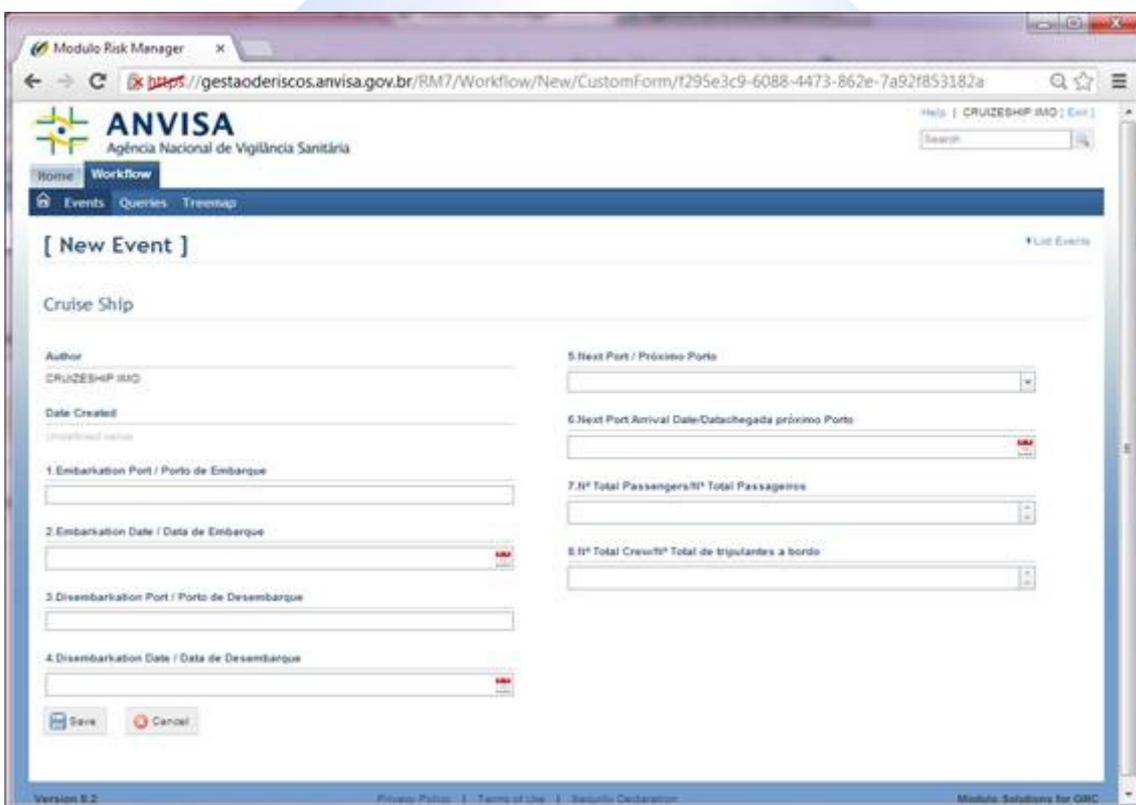
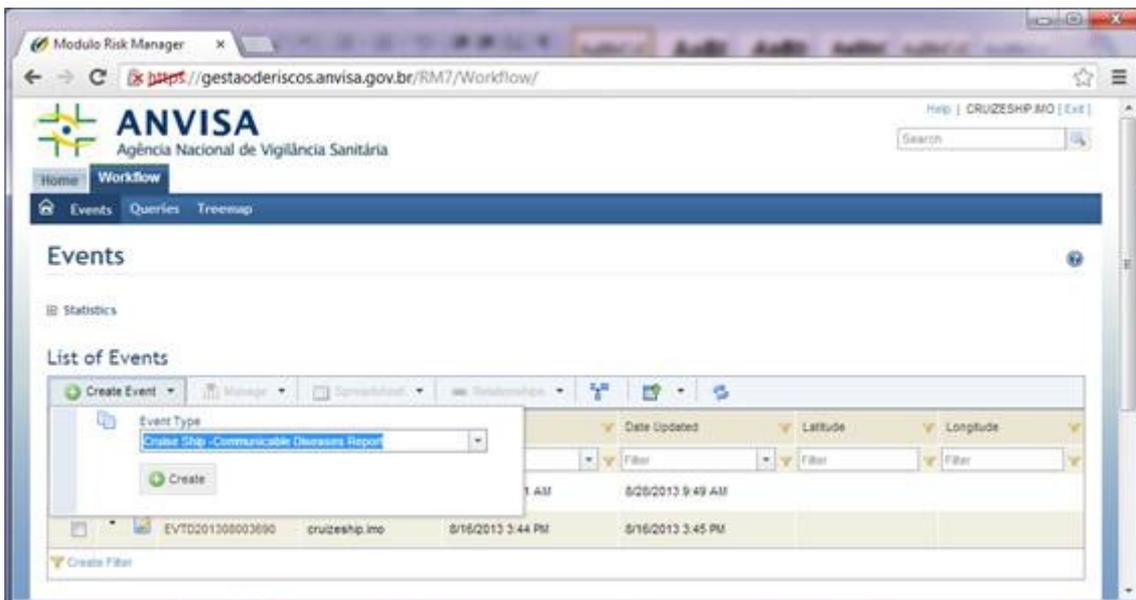
O navio deverá solicitar login e senha para acesso ao sistema, no mínimo 7 (sete) dias antes da primeira atracação no Brasil.



Após acessar o sistema, clique no menu **Workflow**

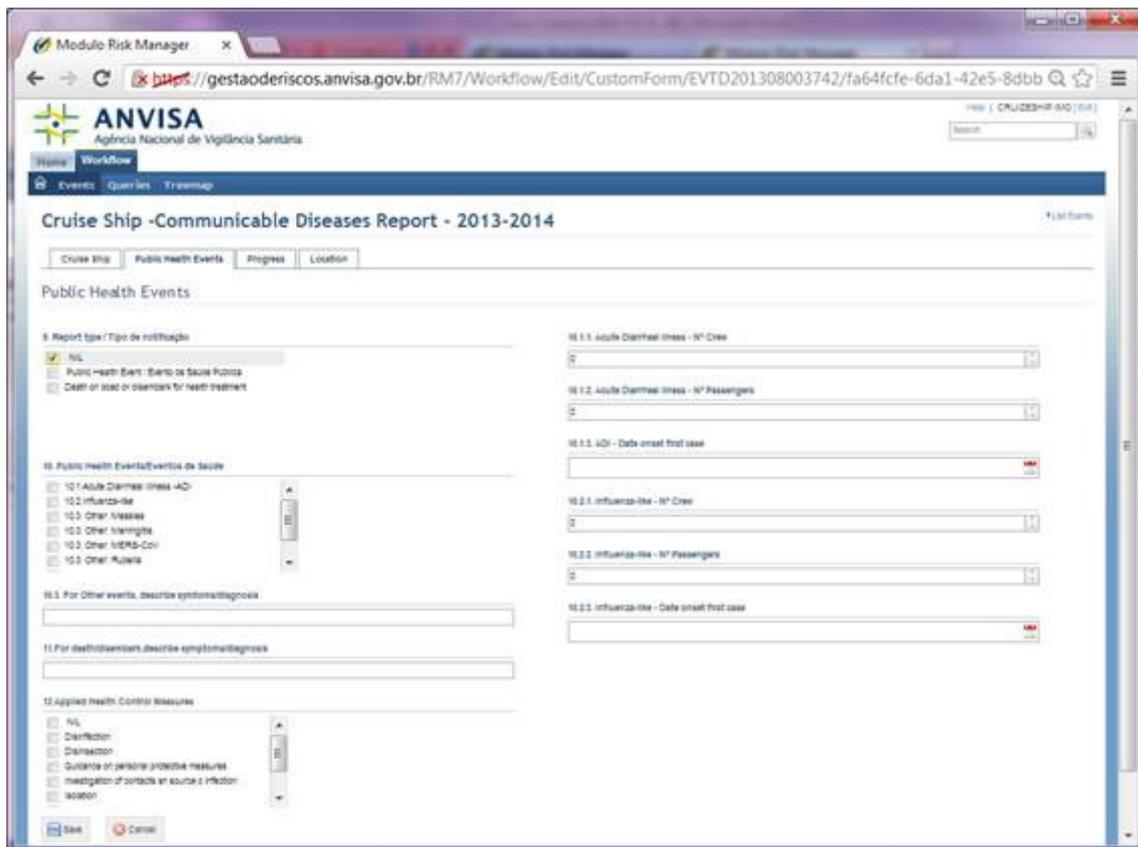
Clique em “Criar evento” e escolha o tipo de evento “Cruise Ship - Communicable Diseases Report” (tela 1) para acessar e preencher o formulário do cruzeiro.

Tela 1

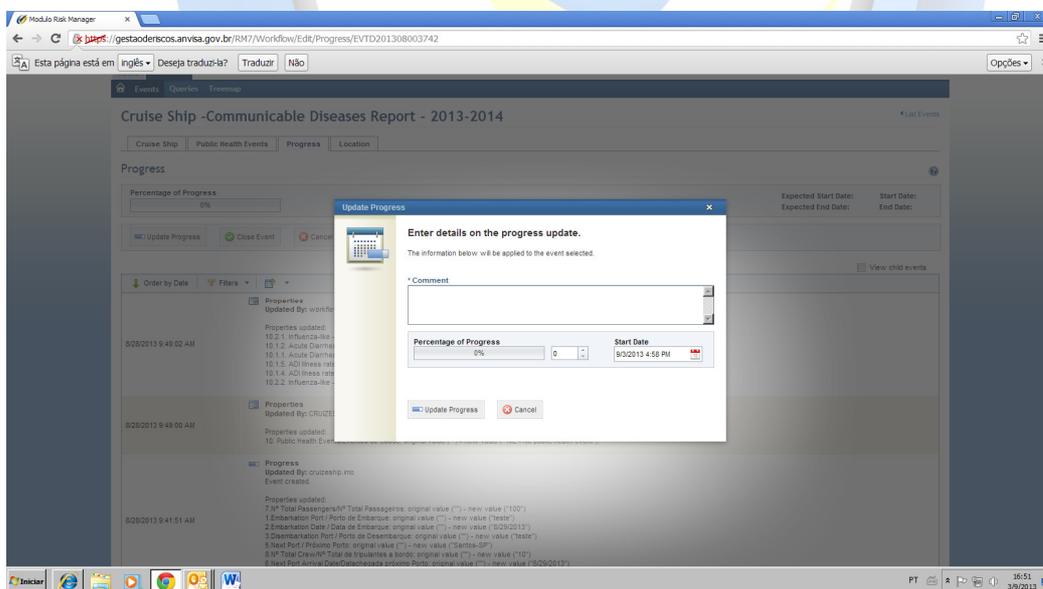


Após salvar os dados do Cruzeiro, o sistema passará para a aba “Public Health Events” onde serão registradas as informações de saúde que deverão ser atualizadas diariamente.

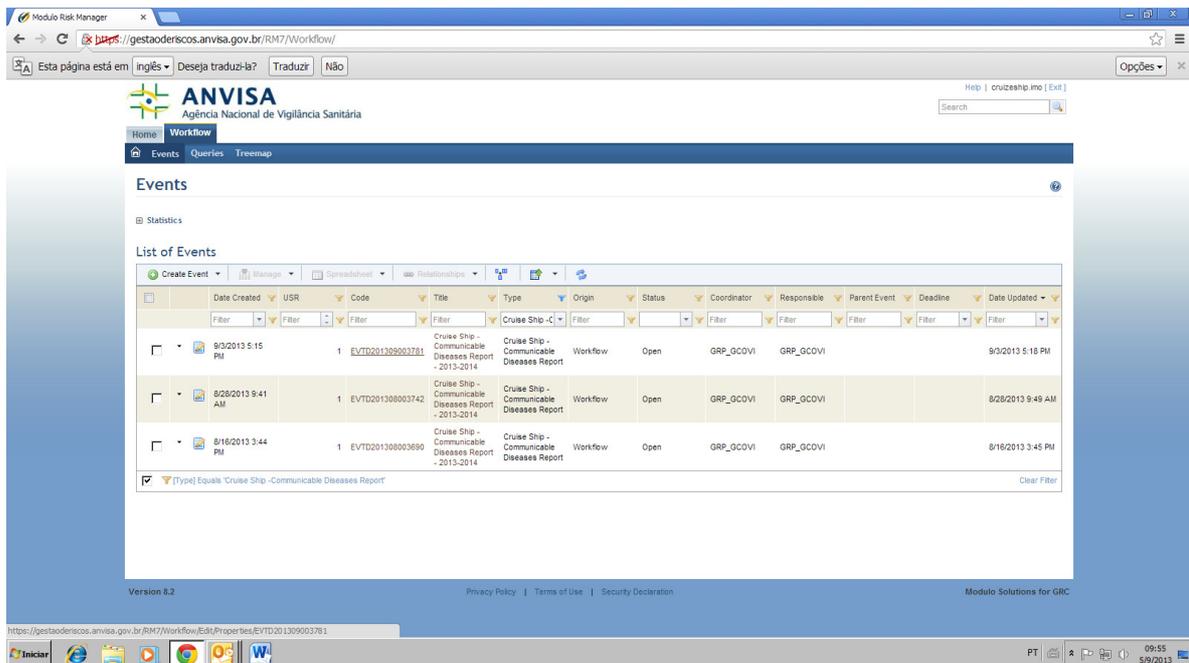
Será criado um evento para cada início de cruzeiro (viagem).



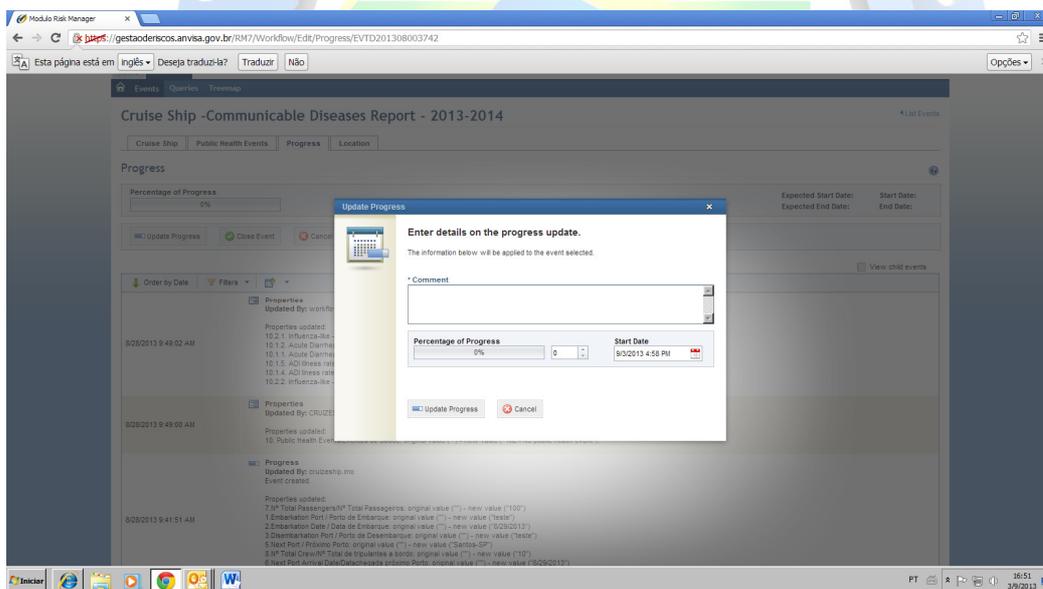
Caso não ocorra alteração da situação, ou para esclarecer alguma evolução no quadro de saúde da embarcação, passe para a aba “Progress” e depois clique “Update Progress”.



Para atualizar a notificação, clique no formulário do cruzeiro vigente e atualize o número de casos suspeitos.



Após a atualização, clique na aba “Progress”. O sistema mostrará uma nova janela onde poderá ser descrito a atualização (por exemplo: dois novos casos de DDA) e clique na opção “Update Progress”.



1.5. INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

No caso de apresentar viajante com sintomas compatíveis com as definições de caso trazidas neste Guia, poderá ser instalada uma investigação epidemiológica dos casos, a depender de uma avaliação prévia da autoridade sanitária brasileira.

Durante a investigação, para todo viajante classificado como caso suspeito e, se necessário, seus contatos próximos ou viajantes selecionados pelo estudo epidemiológico poderá ser aplicado o questionário de investigação, conforme sugerido no anexo III ou a ser construído pela equipe de investigação epidemiológica.

1.6. DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

A coleta de amostras é importante para o fechamento do diagnóstico e levantamento do possível agente causador de doença. As coletas de amostras podem ser clínicas ou ambientais. As amostras clínicas estão relacionadas diretamente ao indivíduo e tem como objetivo o fechamento do diagnóstico da doença ou conhecimento de alterações nos padrões clínicos já estabelecidos. A amostra ambiental caracteriza e define a presença de potencial agente causador de doenças encontradas em alimentos, água, ar, objetos ou superfícies.

Os kits de teste rápido poderão ser utilizados para triagem dos casos.

1.6.1. COLETA, ARMAZENAGEM E TRANSPORTE DE AMOSTRAS

As amostras clínicas somente serão aceitas pelos laboratórios públicos brasileiros se estiverem hermeticamente fechadas e devidamente etiquetadas, de forma legível e corretamente preenchidas, acondicionadas em temperatura adequada para manter a integridade dos materiais coletados, e serão encaminhadas pelos fiscais da ANVISA em tempo hábil para serem processadas de forma segura e confiável.

A requisição de exames será preenchida pela autoridade sanitária brasileira, em conjunto com um responsável da equipe de saúde de bordo, quando for realizada a coleta e transporte das amostras clínicas.

Todas as amostras devem ser identificadas no momento da coleta com minimamente as seguintes informações:

1. Nome completo do viajante;
2. Nome do navio;
3. Data e hora da coleta da amostra;
4. Hipótese diagnóstica;
5. Data do início dos sintomas;
6. Exame(s) solicitado(s).

Todos os procedimentos de coleta de amostras clínicas devem ser realizados com o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) apropriados.

Todos os navios de cruzeiro devem ter a bordo um número mínimo de materiais para coleta de amostras clínicas, conforme especificado abaixo.

Estoque mínimo exigido:

- 10 swabs fecais
- 10 swabs oronasal (nasofaríngeo)
- 10 frascos para coleta de fezes in natura

A autoridade sanitária local deverá ser comunicada sobre amostras coletadas para articulação com a Rede Nacional de laboratórios de Saúde Pública.

1.6.2. PADRONIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE COLETA

A seguir são descritas as orientações para coleta de amostras clínicas.

1.6.2.1. Doença Diarréica Aguda (DDA)

Para cada caso suspeito de DDA, a equipe de saúde a bordo deve coletar 1 (um) swab fecal ou 1 (um) frasco com fezes in natura sem conservante. De preferência essa coleta deve ser realizada enquanto o paciente tiver diarreia ou até 5 (cinco) dias após o início dos sintomas.

Quando a taxa de ataque atingir 2% de DDA entre passageiros ou tripulantes, a equipe de saúde deve começar a coletar amostras clínicas (fezes ou vômito) para análise viral e bacteriana. Em caso de suspeita parasitológica deve-se verificar os procedimentos junto ao laboratório para onde será encaminhado a amostra.

Na disponibilidade de processamento dentro do navio é necessário coletar amostras do maior número de suspeitos possíveis. Caso não seja processado no navio, a amostra deverá ser guardada para análise na Rede Nacional de laboratórios de Saúde Pública.

Em investigação de surtos de diarreia recomenda-se que as amostras sejam coletadas, se possível, de forma pareada: uma amostra in natura para detecção de vírus entérico e um swab retal/fecal para diagnóstico bacteriológico.

1.6.2.1.1. Bactérias

O exame a ser realizado é a cultura de fezes (coprocultura). Para isso utiliza-se, principalmente, a técnica de swab fecal ou retal em meio de transporte Cary- Blair.

Na coleta de amostras de fezes por swab fecal, seguir o roteiro:

- I. O swab deve ser acondicionado em meio de transporte Cary Blair (Kit pronto);
- II. Se o swab for mantido a temperatura ambiente: a amostra deve ser encaminhada para o laboratório em, no máximo, 48 horas;
- III. Se mantido a temperatura de refrigeração (4°C): entregar em até 7 dias;
- IV. Recomenda-se que as amostras clínicas sejam encaminhadas para análise no menor espaço de tempo possível, para evitar perda de viabilidade de microrganismos mais suscetíveis.

Nota: No swab fecal a ponta do swab deve ser introduzida diretamente nas fezes do paciente contidas no frasco coletor sem formol. Esse procedimento deve ser feito até 2 horas após a coleta das fezes no frasco.

Na coleta de amostras de fezes por swab retal, seguir o roteiro:

- I. Umedecer o swab em solução fisiológica ou água destilada esterilizada;
- II. Colocar o paciente em decúbito lateral e introduzir a extremidade umedecida do swab (2 cm) na ampola retal do paciente, comprimindo-o, em movimentos rotatórios suaves, por toda a extensão da ampola;

- III. Colocar em meio de transporte Cary – Blair ou em água peptonada alcalina.
- IV. Se mantido a temperatura ambiente: a amostra deve ser encaminhada para o laboratório em, no máximo, 48 horas.
- V. Se mantido a temperatura de refrigeração (4°C): entregar em até 7 dias;
- VI. O meio de transporte swab com Cary Blair deve ser disponibilizado pelo navio de cruzeiro.

A aceitação da amostra está vinculada as seguintes condições:

- as fezes não devem estar contaminadas com urina;
- a quantidade de fezes deve ser de aproximadamente 0,5 a 2g;
- o viajante não deve estar em uso de antibióticos;
- o transporte deve atender as normas de biossegurança.

1.6.2.1.2. Vírus

A equipe de saúde de bordo deve orientar que o viajante colete em torno de 5 a 10 ml/5 gramas de fezes “in natura” (ou aproximadamente 25% do pote) e coloque a amostra em um frasco coletor com tampa rosqueada sem formol e meio de transporte.

Conservar em geladeira (2°C a 8°C) por até 5 dias. Após esse tempo conservar em freezer a - 20°C.

Quando o viajante for um bebê, deve-se coletar as fezes na fralda com espátula e colocar no frasco coletor ou colocar a fralda em saco plástico encaminhando-a ao laboratório.

1.6.2.2. Síndrome gripal

A coleta de amostras clínicas deve ocorrer preferencialmente entre o 3º e o 7º dia após o início dos primeiros sintomas.

1.6.2.2.1. Secreção nasofaringeana

Na coleta de amostras por aspirado de nasofaringe, observar:

- I. Preferencialmente, utilizar a técnica de aspirado de nasofaringe com frasco coletor de secreção, pois a amostra obtida por essa técnica pode concentrar maior número de células.
- II. Na impossibilidade de utilizar a técnica de aspirado de nasofaringe, como alternativa, poderá ser utilizada a técnica de swab combinado de nasofaringe e orofaringe, exclusivamente com swab de rayon.
- III. Não deverá ser utilizado swab de algodão, pois o mesmo interfere nas metodologias moleculares utilizadas.
- IV. As amostras coletadas devem ser mantidas em temperatura adequada de refrigeração (4° a 8°C) e encaminhadas para processamento no mesmo dia da coleta.

Técnica de aspirado de nasofaringe

Materiais: Bomba de sucção (portátil), cateter estéril Nº 6, coletor de muco e meio de transporte viral.

1. Com o coletor plástico descartável aspirar a secreção de nasofaringe das duas narinas. A aspiração deve ser realizada com bomba aspiradora portátil ou vácuo de parede; não utilizar uma pressão de vácuo muito forte;
2. A sonda é inserida através da narina até atingir a região da nasofaringe, só então o vácuo é aplicado, aspirando a secreção para o interior do coletor.
3. Este procedimento deve ser realizado em ambas as narinas, mantendo movimentação da sonda para evitar que haja pressão diretamente sobre a mucosa, provocando sangramento. Alternar a coleta nas duas fossas nasais até obter um volume de aproximadamente 1ml de secreção.

Após aspirar à secreção nasofaríngea, inserir a sonda de aspiração no tubo contendo 3mL de caldo triptose fosfato (ou soro fisiológico estéril). Aspirar todo o caldo para dentro do coletor. Retirar a tampa com as sondas e desprezar como resíduo biológico. Fechar o frasco coletor utilizando a tampa plástica que se encontra na parte inferior do coletor. Vedar esta tampa com plástico aderente tipo Parafilm e manter refrigerado a 4°C – não congelar. Não havendo disponibilidade de Parafilm, vedar o frasco com esparadrapo.

1.6.2.2.2. Swab combinado de nasofaringe e orofaringe

Alternativamente, a técnica de Swab combinado de nasofaringe (narina direita e esquerda) e orofaringe pode ser utilizada. Os três swabs, após a coleta, deverão ser colocados no mesmo tubo contendo 3ml caldo triptose fosfato (meio de transporte viral). Na falta do caldo, colocar os 3 swabs juntos em tubo contendo 3mL de solução fisiológica estéril.

Os Swabs deverão ser cortados ou então dobrados para que caibam dentro do tubo, tomando cuidado para não contaminar a amostra.

Após a coleta, inserir os três swabs em um mesmo tubo de polipropileno, contendo 3ml de meio de transporte viral.

- a) Swab de nasofaringe: O swab deve ser introduzido na narina até sentir resistência. A coleta deve ser realizada com a fricção do swab tentando obter um pouco das células da mucosa. Colher swab nas duas narinas – um swab para cada narina.
- b) Swab de orofaringe: Colher swab na área posterior da faringe e tonsilas, evitando tocar na língua.

1.6.2.3. Tuberculose

Caso a embarcação possua estrutura laboratorial para realização de exames para o diagnóstico de tuberculose, a equipe de saúde a bordo poderá solicitar a coleta de amostra de escarro para investigar tuberculose pulmonar no caso suspeito.

Caso a embarcação não possua estrutura laboratorial para realização de exames de diagnóstico para tuberculose, a equipe de saúde a bordo poderá solicitar a coleta de amostra de escarro e armazená-la por até sete dias em refrigerador comum até a parada no próximo porto.

Nota: Se o agente etiológico suspeito for algum outro não especificado nestes itens, a equipe de saúde de bordo deve consultar a autoridade sanitária do Brasil para orientação sobre as exigências e procedimentos de coleta.



2. MEDIDAS DE CONTROLE

A adoção de medidas de controle visa tanto prevenir a ocorrência de surtos quanto diminuir sua disseminação na coletividade. Todo navio deve ter um Protocolo de Prevenção e Controle de Surtos – “Outbreak Prevention and Response Protocol - (OPRP)” à bordo que detalhe os procedimentos padrões, gatilhos (indicadores) e responsabilidades para prevenção e controle de Doenças Diarreicas Agudas a bordo incluindo:

- Deveres e responsabilidades de cada departamento (limpeza de cabines e áreas públicas, lavanderia, médico, alimentos, etc.);
- Passos no manejo e controle de surtos (incluindo critérios para alteração dos níveis de alerta a bordo);
- Levantamento dos principais riscos de disseminação de agentes infecciosos dentro da embarcação
- Descrição das principais medidas de prevenção e controle, incluindo:
 - Orientações referente a aplicação das medidas de precaução e isolamento aplicadas às pessoas atendidas pelo serviço médico (precauções padrão e precauções específicas, a depender do agente infeccioso), entre as quais destacam-se: o uso de EPI, a higiene das mãos, a limpeza e desinfecção das superfícies, os cuidados com as roupas e utensílios utilizados, descarte de perfurocortantes, isolamento de casos suspeitos/confirmados, etiqueta da tosse.
 - Prever orientação para os casos de doenças respiratórias, como : a etiqueta da tosse, uso de lenços descartáveis ao tossir ou espirrar, higiene das mãos após tossir ou espirrar, evitar aglomeração quando apresentar sintomas respiratórios, etc
 - procedimentos de limpeza e desinfecção descritos em forma de POPs com inclusão do detalhamento dos tipos de equipamentos e produtos saneantes utilizados para essa finalidade, bem como concentrações, forma de uso tempo de contato necessário
 - Orientações quanto a necessidade de isolamento de casos suspeitos/confirmados.
 - Orientações referentes aos resíduos gerados durante a assistência ou nas cabines dos casos suspeitos/confirmados
- Produtos desinfetantes ou sistemas utilizados, incluindo as concentrações e tempo de contato necessário;
- Procedimentos para informar e orientar passageiros e tripulantes da ocorrência de um surto e precauções relacionadas, incluindo material para informar os novos passageiros que irão embarcar após identificação da ocorrência de surto;
- Procedimentos para devolver ao navio às condições normais de operação após um surto.

Todos os oficiais responsáveis, bem como as equipes de intervenção devem demonstrar conhecimento dos protocolos da Anvisa e dos procedimentos do Protocolo de Prevenção e Controle de Surtos (OPRP) sob sua supervisão.

2.1. AÇÕES DE PLANEJAMENTO EM CASO DE SURTO

A seguir serão abordadas as medidas para reduzir o impacto da ocorrência de surtos entre os viajantes.

Diante da suspeita ou confirmação de surto a equipe de saúde de bordo deve:

- I. Garantir a aplicação e o monitoramento das medidas previstas no OPRP;
- II. Notificar imediatamente as autoridades sanitárias brasileiras;
- III. Declarar surto de acordo com critérios padronizados pelas autoridades de saúde do Brasil;
- IV. Prover cuidados médicos adequados para os viajantes afetados sem custos;
- V. Coordenar a vigilância e monitoramento de casos suspeitos a bordo; e
- VI. Convocar equipe de emergência (“Incidence Team”) para iniciar imediatamente as estratégias de investigação para identificar as possíveis fontes e tipos de doença.

2.1.1. Composição da equipe de emergência

A equipe de emergência, enquanto em navegação, deve ser composta minimamente por:

- I. Médico responsável
- II. Comandante ou Imediato
- III. Responsável pela hotelaria
- IV. Responsável pela alimentação
- V. Chefe da casa de máquinas

Esta equipe deve sempre manter contato próximo com as autoridades de saúde pública nacionais pelos meios de contato disponíveis neste Guia.

2.1.1.1 Obrigações da equipe de emergência

A equipe de emergência deve:

- I. Revisar informações coletadas nos casos suspeitos envolvidos no surto e tentar identificar os possíveis agentes etiológicos envolvidos;
- II. Garantir a aplicação e o monitoramento das medidas previstas no OPRP;
- III. Informar imediatamente e continuamente (pelo menos duas vezes ao dia) as autoridades sanitárias do porto de destino sobre as medidas que estão sendo aplicadas e a situação do surto a bordo;
- IV. Implementar medidas de controle ambientais (limpeza e desinfecção), bem como medidas direcionadas aos passageiros e tripulantes (como higiene e isolamento);
- V. Garantir a adequada coleta e armazenagem de amostras clínicas e ambientais;
- VI. Prover informações claras e precisas por meios de avisos e informes aos passageiros e tripulantes;

- VII. Garantir que a vigilância e monitoramento de casos aconteçam de forma precisa e que seja registrada;
- VIII. Coordenar e acompanhar a aplicação dos Questionários de Avaliação Epidemiológica - Anexo III, a todos os casos suspeitos a bordo;
- IX. Monitorar e orientar os contatos próximos dos casos suspeitos quanto às medidas de prevenção e controle;
- X. Recomendar a adoção de medidas de prevenção e controle a todos os viajantes, a fim de evitar a propagação de doenças, como por exemplo: atenção especial à higiene pessoal e a lavagem das mãos.
- XI. Garantir a efetiva e ágil comunicação com as autoridades sanitárias.

A equipe de emergência, convocada diante da suspeita ou confirmação de surto, deve coordenar uma investigação nas operações de produção de alimentos e bebidas, mesmo que se suspeite de transmissão pessoa-pessoa. De maneira similar, uma investigação no sistema de água potável a bordo também deve ser conduzida para identificar possíveis fatores de risco desencadeadores do surto. Além disso, devem ser analisadas piscinas, SPAS e outros sistemas aquáticos.

Se aplicável, o sistema de ar condicionado também deve ser investigado para verificar e sanar possíveis falhas que possam facilitar a transmissão da doença a bordo, com atenção as posições das cabines de pessoas afetadas que pode indicar falhas neste sistema.

2.2. LIMPEZA AMBIENTAL

Assim que for declarada suspeita de surto a bordo o navio institui um regime de limpeza especial. Para execução deste regime deve ser composta uma equipe específica que será responsável unicamente pela higienização de cabines, que apresentem casos suspeitos de passageiros e tripulantes, e de áreas com presença de vômitos ou fezes.

Todas as diretrizes e procedimentos a serem adotados estão previstos no documento “Orientações para procedimentos de limpeza e desinfecção de navios com surto de doenças transmissíveis a bordo”, Anexo IV deste Guia.

Também deve ser reforçado a limpeza de todas as superfícies do navio onde há circulação de pessoas e que são muito tocadas.

2.3. LAVAGEM DE MÃOS

Os microrganismos podem permanecer viáveis nas mãos por horas, possibilitando que estas sejam uma forma de disseminar uma doença a bordo. Desta forma, a antisepsia das mãos é um dos procedimentos mais importantes para prevenção.

A lavagem de mãos com água e sabão líquido deve ser incentivada a bordo sendo que os lavatórios devem estar localizados em áreas estratégicas das embarcações para permitir que os viajantes possam higienizar suas mãos frequentemente.

Cada área de preparação de alimentos, bar, área de limpeza de utensílios, e área de armazenamento de resíduos sólidos devem estar equipados com pelo menos uma instalação para lavagem das mãos.

Os viajantes devem ter a disposição instruções acerca da correta forma de lavagem de mãos. Estas instruções devem incluir informações sobre uso de papel descartável para apertar dispensadores, torneiras, e outros que sejam acionados manualmente para evitar a re-contaminação de mãos limpas.

A lavagem de mãos é indicada depois de uso do toalete, ao tossir ou espirrar usando as mãos e exercer atividades que envolvam a mão. É recomendada também a lavagem das mãos antes de manusear comida, comer ou beber, fumar, escovar os dentes e exercer qualquer atividade que envolva contato da boca com a mão. Ao entrar na cabine é recomendado sempre lavar as mãos.

2.1.1. Antissépticos

Equipamentos dispensadores de antissépticos, a base de álcool ou não, devem ser considerados meios de higienização complementar, mas nunca como substituinte da lavagem das mãos com água e sabão.

A preparação alcoólica para higienização das mãos sob a forma líquida, na concentração final entre 60% a 80% destinadas à aplicação nas mãos, é utilizada para reduzir o número de microrganismos. A preparação alcoólica para higienização das mãos sob a forma de gel, espuma e outras preparações contendo álcool, na concentração final mínima de 70% e com atividade antibacteriana comprovada por testes de laboratório in vitro (teste de suspensão) ou in vivo, são destinadas a reduzir o número de microrganismos.

Esses antissépticos devem ser regularizados junto ao órgão sanitário competente, se brasileiros, conforme comprovação de dispositivos regulamentares, que determinam se o produto ou serviço está sujeito ao regime de vigilância sanitária obedecendo à legislação vigente.

Considera-se de extrema importância que equipamentos dispensadores de solução a base de álcool a 70% sejam disponibilizados em locais estratégicos das embarcações para a higienização complementar das mãos, tais como entrada de teatros, restaurantes, cassinos, spas, sanitários públicos dentre outros.

2.4. ISOLAMENTO

O isolamento de viajantes suspeitos ou confirmados de portarem doença transmissível tem como objetivo minimizar a propagação da doença, controlando a circulação e serviços prestados a estes viajantes. O isolamento é uma intervenção que possibilita restringir a transmissão do patógeno, evitando a sua disseminação.

O isolamento deve ser realizado em cabine individualizada. Portanto, sempre que possível deve-se realocar, em acomodações diferentes, quando houver casos suspeitos/confirmados na mesma cabine que pessoas assintomáticos. Ou seja, os viajantes assintomáticos que estejam compartilhando cabine com os casos suspeitos devem ser realocados. Os casos específicos, como por exemplo pais e filhos ou dependentes devem ser avaliados em conjunto com a equipe de saúde do navio.

Para os casos suspeitos recomenda-se o isolamento em cabines próximas e em área que minimize os riscos de exposição de demais áreas e pessoas, para melhor logística de monitoramento desses casos. Nessas situações, deve-se atribuir profissionais para assistir exclusivamente essas cabines.

2.4.1. Tripulantes

2.4.1.1. Doença Diarreica Aguda

Manipuladores de alimentos e membros da equipe de saúde acometidos por doença diarreica aguda devem ser isolados imediatamente e até estarem pelo menos 48 horas sem sintomas. Após este período deverão ser avaliados para serem autorizados a retornar ou não as suas atividades rotineiras. Outros tripulantes que não sejam manipuladores de alimentos devem ficar isolados até 24 horas após término dos sintomas.

Acompanhantes de tripulantes com suspeita de DDA devem ser colocados em funções que não sejam relacionadas a alimentos e bebidas por 48 horas e monitorados por mais 24 horas.

2.4.1.2. Síndrome Gripal (SG)

Os tripulantes com Síndrome Gripal devem ser orientados a notificar seus supervisores o mais rápido possível que devem reportar à equipe de saúde do navio para avaliação conforme protocolos de atendimento da embarcação. Os casos suspeitos de SG devem permanecer isolados em suas cabines pelo menos até 24 horas após o desaparecimento da febre (37.8°C) sem o uso de medicamentos antitérmicos.

2.4.1.3. Sarampo, rubéola ou varicela

Todos os casos suspeitos de sarampo, rubéola e varicela devem ser isolados ou permanecer na cabine enquanto durar o período de transmissibilidade.

- Sarampo: 6 dias antes e 4 dias após o início do exantema;
- Rubéola: 7 dias antes e 7 dias após o início do exantema;
- Varicela: 2 dias antes do exantema e estende-se até que todas as lesões estejam em fase de crosta.

O serviço de alimentação e atendimento médico deve ser realizado na cabine. Recomenda-se que os profissionais que atendam os casos confirmados tenham sido imunizados previamente e utilizem Equipamento de Proteção Individual - EPI descartável.

2.4.1.4. Tuberculose

Casos suspeitos ou confirmados de tuberculose pulmonar que ainda não iniciaram o tratamento ou que se tratam a menos de 15 dias devem evitar contato próximo e ambientes fechados com os demais tripulantes. Quando esse contato for imprescindível para o desenvolvimento de suas atividades, o uso de máscara cirúrgica é recomendado. As pessoas com tuberculose sob esses critérios devem transitar por locais arejados, com boa ventilação, e incidência de luz solar.

Caso um tripulante seja diagnosticado com tuberculose, todos os demais serão considerados potenciais contatos, e a investigação dos mesmos deverá levar em conta o grau de exposição (ambiente de convívio e o tempo), seguindo as recomendações.

2.4.2. Passageiros

2.4.2.1. Doença Diarreica Aguda

A equipe de saúde de bordo deve orientar todos os passageiros diagnosticados com Doença Diarreica Aguda a permanecerem em suas cabines durante a presença dos sintomas e por pelo menos 24 horas depois do término dos mesmos.

Eles devem ser ainda orientados a usar unicamente o serviço de quarto para alimentação e demais necessidades, e a não fazerem qualquer refeição em áreas de Buffett ou self-services até estarem assintomáticos por 48 horas. Recomenda-se usar apenas os sanitários de suas cabines por 24 horas após o término dos sintomas.

2.4.2.2. Síndrome Gripal

Os passageiros com Síndrome Gripal devem ser avaliados por um médico. A equipe de saúde de bordo deve orientá-los a permanecerem isolados em suas cabines até 24 horas após o desaparecimento da febre (37.8°C) sem o uso de medicamentos antitérmicos.

2.4.2.3. Sarampo, rubéola ou varicela

A equipe de saúde de bordo deve orientar todos os passageiros que sejam casos suspeitos de sarampo, rubéola e varicela a permanecerem isolados em suas cabines durante todo o período de transmissibilidade:

- Sarampo: 6 dias antes e 4 dias após o início do exantema;
- Rubéola: 7 dias antes e 7 dias após o início do exantema;

- Varicela: 2 dias antes do exantema e estende-se até que todas as lesões estejam em fase de crosta.

O serviço de alimentação e atendimento médico deve ser realizado na cabine. Recomenda-se que os profissionais que atendam os casos confirmados tenham sido imunizados previamente e utilizem Equipamento de Proteção Individual - EPI descartável.

Gestantes, crianças menores de nove meses de idade e pessoas imunocomprometidas que forem contatos de casos suspeitos ou confirmados de varicela deverão receber a imunoglobulina antivariçela no período até 96 horas após o contato com o caso.

2.4.2.4. Tuberculose

Casos suspeitos ou confirmados de tuberculose pulmonar que ainda não iniciaram o tratamento ou que se tratam a menos de 15 dias devem evitar contato próximo e ambientes fechados com os demais passageiros. Quando esse contato for imprescindível para o desenvolvimento de suas atividades, o uso de máscara cirúrgica é recomendado. As pessoas com tuberculose sob esses critérios devem transitar por locais arejados, com boa ventilação e incidência de luz solar.

Caso um passageiro seja diagnosticado com tuberculose, todos os demais viajantes serão considerados potenciais contatos, e a investigação dos mesmos deverá levar em conta o grau de exposição (ambiente de convívio e o tempo), seguindo as recomendações.

2.4.2.5. Acompanhantes próximos de passageiros

Os acompanhantes assintomáticos de passageiros suspeitos de doenças transmissíveis, não requerem isolamento, mas devem receber informações sobre a sintomas, prevenção e controle da doença em questão.

Deve-se, sempre que possível, realocar os viajantes assintomáticos que estejam compartilhando cabine com os casos suspeitos, especialmente os indivíduos com vulnerabilidade conhecida. Pessoas que não fazem parte do agregado familiar devem ser desencorajadas a visitar indivíduos com suspeita de doenças transmissíveis durante o período de transmissibilidade.

2.5. PRECAUÇÕES PARA TRANSMISSÃO AÉREA

O viajante que requer isolamento respiratório deve estar em um local restrito, no hospital do navio, com tratamento especial de ventilação que atenda as determinações de pressão negativa em relação à área envolvente. O exaustor deverá ser direcionado para o exterior ou através de recirculação de filtro HEPA antes de voltar.

No contexto em que precauções com a transmissão de patógenos no ar não possam ser implementadas devido aos limitados recursos de engenharia (por exemplo, cabines

de passageiros e tripulantes), a porta deverá ser mantida fechada e disponibilizadas máscaras adequadas para o evento em questão com a finalidade de reduzir a transmissão aérea até que o paciente seja transferido para uma instalação apropriada. A máscara utilizada deverá ser utilizada antes da entrada na cabine e retirada apenas após a saída.

Se houver necessidade de doente com suspeita de doença de transmissão por aerossóis ou gotículas deixar o quarto de isolamento, este deve utilizar máscara cirúrgica.

2.6. LAVAGEM DE UTENSÍLIOS PARA ALIMENTAÇÃO

A combinação de água quente e detergentes utilizados em máquinas de lavagem de utensílios de alimentação é suficiente para descontaminação daqueles utilizados por viajantes em isolamento, não sendo necessárias precauções especiais.

Os utensílios usados pelos viajantes isolados não devem ser compartilhados, em consonância com os princípios de boa higiene pessoal, com a finalidade de prevenir a transmissão de doenças.

Se os recursos adequados para a limpeza não estiverem disponíveis, devem ser usados utensílios descartáveis.

2.7. ORIENTAÇÃO PARA OS VIAJANTES

Quando da declaração do surto de doença diarreica aguda, síndrome gripal ou casos suspeitos de doenças transmissíveis, a equipe de saúde deve reforçar o controle sanitário com as medidas relacionadas abaixo:

- I. Ampliar o número de avisos em sanitários e áreas comuns sobre a importância da lavagem das mãos, como forma de prevenção de doenças;
- II. Orientar os viajantes a evitar o compartilhamento de objetos de uso pessoal, especialmente entre crianças e adultos;
- III. Orientar os viajantes a informar a equipe de saúde quando do aparecimento de sintomas visando o atendimento e acompanhamento dos casos;
- IV. Orientar e treinar os tripulantes responsáveis pelo atendimento das cabines dos viajantes suspeitos, quanto aos procedimentos recomendados para prevenção e controle;
- V. Disponibilizar alertas sonoros com informações sobre medidas de prevenção e controle de doenças transmissíveis a bordo.

Lave suas mãos usando o seguinte procedimento:

1. Molhe as mãos com água;
2. Aplique uma quantidade generosa de sabão e ensaboe bem as mãos;
3. Esfregue as mãos juntas por 20 segundos, prestando atenção especial às áreas entre os dedos e debaixo das unhas;
4. Enxágüe bem as mãos com água;
5. Seque as mãos com uma toalha de papel descartável;

6. Use a toalha descartável para fechar a torneira e abrir a porta.

Passo a passo para higiene das mãos com preparação alcoólica:

1. Aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto alcoólico para cobrir toda a superfície das mãos;
2. Friccionar as palmas e dorso das mãos, espaço entre os dedos, unhas e polegares por 20 segundos;
3. Friccionar até secar. Não utilizar papel toalha.

2.8. OUTRAS MEDIDAS ESTABELECIDAS PELAS AUTORIDADES DE SAÚDE

Diante da avaliação do surto ou caso suspeito, as autoridades de saúde podem adotar medidas de controle adicionais, tais como bloqueio vacinal, quimioprofilaxia de contatos, dentre outras. A equipe de emergência de bordo deverá apoiar a equipe nessas situações.

Uma vez configurado o surto de doença diarreica aguda, síndrome gripal ou casos suspeitos de doenças transmissíveis, fica a embarcação responsável por viabilizar a identificação dos tripulantes e passageiros que entraram em contato com os casos confirmados e suspeitos. Devendo ainda providenciar informações que possibilitem a comunicação da autoridade sanitária com esses viajantes.

2.8.1 Bloqueio vacinal

Sarampo e Rubéola

Na ocorrência de casos suspeitos ou confirmados de sarampo ou rubéola, deve-se realizar o bloqueio com a vacina tríplice viral em até 72 horas após a identificação do caso, a fim de interromper a cadeia de transmissão.

Recomenda-se que todo os tripulantes tenham a bordo seu cartão de vacinação atualizado, comprovando a imunização contra sarampo e rubéola.

A população alvo do bloqueio vacinal para sarampo e rubéola será definido a critério da autoridade sanitária.

As gestantes suscetíveis e as crianças menores de 6 meses de idade devem ser afastadas do convívio com casos suspeitos ou confirmados e seus contatos, durante o período de transmissibilidade e incubação da doença. A vacinação das gestantes deve ser adiada para o puerpério.

Varicela

Gestantes, crianças menores de nove meses de idade e pessoas imunocomprometidas que forem contatos de casos suspeitos ou confirmados de varicela deverão receber a imunoglobulina antivariçela no período até 96 horas após o contato com o caso.

III. VIGILÂNCIA SANITÁRIA

1. ALIMENTOS

1.1. PLANO DE SEGURANÇA ALIMENTAR

Toda embarcação deve possuir e manter atualizado um PLANO DE SEGURANÇA ALIMENTAR (PSA) para os alimentos preparados a bordo.

A Comissão do Codex Alimentarius (CAC) pertencente ao Programa de Padronização de produção de Alimentos da FAO/OMS tem o intuito de proteger a saúde dos consumidores e garantir práticas seguras no comércio de alimentos e para tal recomenda a elaboração e utilização do PSA.

Os PSA(s) são exigidos para garantir a produção de alimentos seguros. Um PSA moderno deve apresentar os aspectos que podem afetar a qualidade e segurança alimentar. Desta forma, o PSA deve descrever todos os procedimentos adotados pelos operadores de navios para garantir a qualidade e segurança do alimento preparado a bordo e atendimento as normas sanitárias nacionais e internacionais.

O PSA é o documento que descreve as operações realizadas pela embarcação, incluindo, no mínimo, os requisitos sanitários das estruturas físicas, manutenção e higienização das instalações, dos equipamentos e dos utensílios, o controle da água de abastecimento, o controle integrado de vetores e pragas urbanas, controle da higiene e saúde dos manipuladores e o controle e garantia de qualidade do produto final.

O PSA deve ser a reprodução fiel da realidade da embarcação (por exemplo, construção, layout, cardápios, equipamentos ou desenvolvimentos tecnológicos) e deve ser atualizado sempre que ocorrerem alterações em sua estrutura física ou operacional.

No anexo V deste Guia está sugerido um modelo para PSA.

A base de referência para gestão da segurança alimentar é o Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle - APPCC. Podem existir outros programas de segurança alimentar aceitáveis de gestão que envolve a aplicação parcial do sistema APPCC.

O PSA deve ser usado como uma ferramenta para avaliar perigos e estabelecer sistemas de controle centrados na prevenção, não se limitando à análise do produto final. Além de ampliar a segurança dos alimentos, a implementação das PSA pode proporcionar outros benefícios importantes, incluindo, uma estrutura de apoio à inspeção e certificação pelas autoridades reguladoras.

A implementação bem-sucedida de um PSA exige o compromisso e o envolvimento total dos oficiais e membros da tripulação.

A seguir, transcrevemos alguns princípios do APPCC, conforme Guia Sanitário de Embarcações da OMS (2011):

A aplicação dos princípios e etapas do plano de APPCC para navios encontram-se sucintamente descritas abaixo. Quando da aplicação do APPCC, é importante ser flexível, sempre que couber.

Etapas preliminares:

- *Etapa 1. Formação de equipe do plano de APPCC. O comandante do navio deve garantir a presença de profissionais na equipe com conhecimento técnico e competência para o desenvolvimento de um plano de APPCC efetivo. O escopo do plano de APPCC deve ser identificado.*
- *Etapa 2. Descrição dos produtos. Deve ser elaborada uma descrição completa dos produtos alimentícios, incluindo suas condições de armazenamento.*
- *Etapa 3. Determinação do uso previsto. Devem-se identificar grupos vulneráveis, como idosos, gestantes ou grupos alérgicos.*
- *Etapa 4. Elaboração do fluxograma. O fluxograma deve cobrir todas as etapas de todo e qualquer manejo de alimentos.*
- *Etapa 5. Confirmação in loco do fluxograma elaborado. A equipe do plano de APPCC deve adotar medidas para confirmar a coerência entre o fluxograma elaborado e o manejo dos alimentos durante todas as etapas, revisando o fluxograma, se necessário.*

Princípios do APPCC

- *Princípios 1. Análise de perigos.*
A equipe do plano de APPCC deve listar todos os perigos potenciais associados a cada etapa de manejo de alimentos, conduzir uma análise de riscos, considerando medidas para controle dos perigos identificados. A “identificação de perigos” inclui a definição da natureza do perigo, cuja eliminação ou redução a níveis aceitáveis, é essencial à produção de um alimento seguro. Devem ser consideradas quais as medidas de controle, se existentes, podem ser aplicadas a cada perigo. Pode ser necessária a aplicação de mais de uma medida de controle para controlar um único perigo, ou perigo(s) específico(s) e a aplicação de uma determinada medida pode controlar mais de um perigo. Ao se realizar a análise de perigos, deve ser considerado, sempre que possível, os seguintes fatores:
 - *a provável ocorrência de perigos e a severidade dos efeitos prejudiciais à saúde;*
 - *a avaliação qualitativa e ou quantitativa da presença de perigos;*
 - *a sobrevivência ou multiplicação dos microrganismos de importância;*
 - *a produção ou persistência de toxinas, agentes químicos ou físicos nos alimentos; e,*
 - *as condições que causam os fatores acima.*
- *Princípio 2. Determinação dos Pontos Críticos de Controle (PCC). Os PCC são estágios de preparação e cozimento dos alimentos que devem ser controlados a fim de garantir a segurança alimentar. Pode haver mais de um PCC no qual são aplicadas medidas para controlar um mesmo perigo. A determinação de PCC no sistema de APPCC pode ser facilitada pela aplicação da metodologia de árvore decisória, que apresenta uma abordagem lógica de raciocínio.*
- *Princípio 3. Estabelecimento de limites críticos para cada PCC. Para cada PCC devem ser especificados e validados limites críticos. Os critérios frequentemente*

utilizados incluem medidas de temperatura, tempo, teor de umidade, pH, cloro disponível, assim como parâmetros sensoriais, tais como aspecto e textura.

- *Princípio 4. Estabelecimento de um sistema de monitoramento para cada PCC. O monitoramento é a medida ou a observação programada de um PCC em relação aos seus limites críticos. Os procedimentos de monitoramento devem ser capazes de detectar perda de controle no PCC. Além disso, o monitoramento deve, de preferência, fornecer essa informação em tempo de serem realizados os ajustes necessários para garantir o controle do processo, evitando a violação dos limites críticos. Quando possível, os processos devem ser ajustados quando os resultados do monitoramento indicarem uma tendência para a perda de controle em um PCC. Caso o monitoramento não seja contínuo, a frequência de monitoramento deve ser capaz de garantir o controle de PCC.*

- *Princípio 5. Estabelecimento de ações corretivas. As ações corretivas específicas devem ser estabelecidas para cada PCC no sistema APPCC, com o propósito de lidar com os desvios quando os mesmos ocorrerem. As ações devem garantir que seja retomado o controle do PCC.*

- *Princípio 6. Estabelecimento de procedimentos de verificação. Métodos de verificação e de auditoria, incluindo amostragem aleatória e análises, podem ser empregados para determinar se o sistema APPCC está funcionando corretamente. A frequência de verificação deve ser suficiente para confirmar se o sistema APPCC está funcionando de modo eficaz.*

- *Princípio 7. Estabelecimento de documentação e manutenção de registros. Para aplicação do sistema APPCC, é essencial que a manutenção dos registros seja eficiente e correta. A documentação e a manutenção dos registros devem ser ajustadas à natureza e ao tamanho do navio.*

Atenção: Os programas de treinamento devem ser regularmente revistos, e atualizados sempre que necessário. Os procedimentos definidos no PSA devem estar localizados estrategicamente de forma a garantir que os manipuladores de alimentos estejam se capacitando continuamente para manter a segurança e adequação dos alimentos.

1.2. SELEÇÃO DOS FORNECEDORES

Os alimentos devem ser obtidos de fontes que atendam as legislações dos países de fabricação. Todos os itens alimentares fabricados no Brasil devem atender as leis e regulamentos brasileiros.

Os armadores de navios (ou membros da tripulação designados) devem ser responsáveis pela seleção, pelo controle dos fornecedores de alimentos e recebimento de produtos para que atendam parâmetros de qualidade.

As empresas que transportam alimentos devem previamente à operação, preencher cadastro e mantê-lo atualizado junto ao posto da ANVISA no porto de abastecimento. Deve ser verificado o cumprimento das boas práticas de armazenagem, transporte e abastecimento de alimentos.

A lista de fornecedores de alimento (rancho) cadastrados pelas autoridades brasileiras poderá ser consultada localmente com a autoridade de sanitária do porto de escala.

1.3. ABASTECIMENTO DE ALIMENTOS

1.3.1. INSTALAÇÕES FÍSICAS

A estrutura física na área de recebimento de alimentos deve:

- ser mantidas íntegra, conservada, livre de rachaduras, trincas, goteiras, vazamentos, infiltrações, bolores, descascamentos, dentre outros;
- estar isenta de materiais em desuso ou estranho ao ambiente (caixas de papelão, panos, papéis, produtos saneantes, sacos plásticos, pallets, vassouras, etc.);
- apresentar iluminação natural ou artificial que não comprometa a higiene dos alimentos, não altere as cores, e permita boas condições de trabalho;
- ter instalações elétricas devidamente cobertas e isoladas;
- ter ventilação que evite o calor excessivo, a condensação de vapores e o acúmulo de fungos, bolores, gases e fumaças e protegida de forma a evitar o acesso de vetores;

Esta área deve ser limpa rotineiramente. Quando houver abastecimento de alimentos, a área deve ser higienizada (limpa e desinfetada) imediatamente antes da entrada dos alimentos. O uso de desinfetantes deve ser realizado respeitando-se a concentração e tempo de contato recomendados pelo fabricante.

Os alimentos não devem entrar por onde são retirados os resíduos sólidos. Na total impossibilidade de áreas distintas devem-se definir horários diferenciados e sempre realizar a higienização da área antes do abastecimento dos alimentos.

Os fluxos operacionais para a descarga de lixo (da área de armazenamento até a porta de saída), e recebimento de alimentos (desde a porta/portão de entrada até as áreas de armazenamento) devem ser elaborados e executados de forma a minimizar o risco de contaminação cruzada.

Ações de controle integrado de pragas devem estar implementadas nesta área de acordo com as diretrizes descritas no capítulo específico deste Guia.

1.3.2. CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO

Os trabalhadores encarregados do recebimento/abastecimento de alimentos devem manter a mesma higiene pessoal especificada para os manipuladores de alimentos.

O recebimento das matérias-primas e ingredientes devem ser realizados em área limpa e protegida. As embalagens dos produtos, das matérias-primas e dos ingredientes devem estar íntegras e em boas condições de higiene.

Embalagens que possam contaminar os alimentos ou transportar vetores – p.ex. papelão, papel, madeira – devem ser cuidadosamente inspecionadas no abastecimento e trocadas se necessário, especialmente as embalagens de frutas, vegetais e folhagens.

Alimentos industrializados acondicionados apenas em embalagens primárias devem ser limpas antes do armazenamento.

É recomendada a higienização de frutas e vegetais (limpos e desinfetados) com a utilização de produtos químicos ou outros sistemas eficientes antes do armazenamento. No entanto, se isto não for possível, todas as frutas e vegetais devem ser higienizadas antes de entrar nas áreas de preparação de alimentos (área de corte, combinação com outros ingredientes ou área de cocção).

As temperaturas de conservação dos alimentos devem estar de acordo com as recomendações do fabricante. A validade e integridade dos alimentos devem ser checadas na entrada do navio e registradas em planilhas (conforme especificado do PSA e APPCC da embarcação), incluindo a descrição das ações corretivas nos casos de irregularidades.

Se não houver indicação alternativa do fabricante, no recebimento as temperaturas dos alimentos devem estar:

- (1) abaixo ou igual a 7° C (45°F) se refrigerados;
- (2) acima ou igual a 60°C (140 °F) para alimentos potencialmente perigosos que foram cozidos e serão recebidos aquecidos;
- (3) fortemente congelados no caso de alimentos congelados, sem sinais de prévio descongelamento.

Após a recepção, alimentos que apresentem maior vulnerabilidade quanto à manutenção das suas características físico-químicas e organolépticas, devem ser, o mais breve possível, armazenados de forma a minimizar abusos de temperatura.

Pescados frescos devem estar resfriados, conservados em gelo, e mantido em temperaturas abaixo de 5°C.

Os laticínios só devem ser recebidos se industrializados, sejam líquidos, congelados ou secos.

Os ovos de preferência devem ser pasteurizados e caso sejam recebidos frescos devem estar limpos e íntegros. Os tripulantes responsáveis pela aprovação do recebimento de ovos devem ser muito rigorosos com a qualidade e segurança deste alimento (temperaturas de conservação e transporte, limpeza, integridades de cascas, umidade, etc.).

O gelo abastecido para uso na alimentação deve ser aceito apenas se produzido a partir de água potável.

Para os produtos como moluscos e conchas que são ofertados ao consumo sem sofrerem o processo de cocção deverão ser observados os seguintes procedimentos: 1) devem ser acondicionados em embalagens não recicladas, limpas e íntegras; 2) devem estar livres de lodo, lama e animais incrustados. Produtos com estas contaminações devem ser descartados no momento do recebimento.

Embalagens ou contêineres de frutos do mar, pescados e outros animais comestíveis (peixes, crustáceos, moluscos, rãs, tartarugas, etc.) devem estar identificados com a designação do produto, sua data de validade e lote.

Os responsáveis pela atividade devem observar se os peixes frescos possuem:

- pele firme, bem aderida, úmida e sem a presença de manchas;
- olhos brilhantes e salientes;
- escamas unidas entre si, brilhantes e fortemente aderidas à pele;
- brânquias (guelras) com cor que vai de rosa ao vermelho intenso, sendo brilhantes e sem viscosidade;

Os crustáceos devem ter cor própria da espécie e não apresentar cor alaranjada ou negra na carapaça. Polvos e lulas devem possuir carne consistente e elástica, com odor característico.

Todos os pescados devem estar livres de contaminantes (como areia, pedaços de metais, plásticos, combustíveis, sabão e moscas).

Os pescados secos devem apresentar-se livres de mofo, ovos, ou larvas de moscas, manchas escuras ou avermelhadas, limosidade superficial, amolecimento e odor desagradável.

Os alimentos devem ser obtidos de fontes autorizadas e que atendam as normas municipais, estaduais, federais do país de fabricação. Não são aceitos alimentos produzidos artesanalmente e sem rotulagem.

Os lotes das matérias-primas, dos ingredientes ou das embalagens reprovados ou com prazos de validade vencidos devem ser imediatamente devolvidos ao fornecedor e, na impossibilidade, devem ser devidamente identificados e armazenados separadamente para posterior descarte.

Visando eliminar o risco de contaminação cruzada durante a operação de recebimento de alimentos, os trabalhadores envolvidos na atividade devem lavar as mãos sempre que finalizar o carregamento de alimentos de risco (por exemplo, marisco ou carne ou frango ou frutos / legumes) e antes de iniciar o de outra classe de alimentos.

1.3.3. REGISTROS

A segurança sanitária e qualidade dos alimentos devem ser verificadas no recebimento, e, este controle, deve ficar registrado em planilhas/logs (conforme especificado no Plano de Segurança Alimentar e APPCC do navio), incluindo uma descrição das ações corretivas tomadas em casos de falhas. Este registro deve conter as seguintes informações básicas: data do recebimento, fornecedor, placa do veículo

de transporte, nome do produto, quantidade (kg, lt ou outra quantidade), lote, data de validade, a aprovação ou rejeição, as ações corretivas e a assinatura do membro da tripulação.

No caso de alimentos perecíveis o registro deve estar totalmente preenchido e conter, além das informações acima, a temperaturas dos alimentos recebidos e dentro do veículo.

Registros já padronizados pelas empresas de cruzeiro devem atender a esses requisitos, anotando as informações ausentes no campo observação ou outro disponível.

O navio deve manter estes registros a bordo durante toda a temporada no Brasil.

Os termômetros de haste (usados para medição de temperatura interna de alimentos) devem ser higienizados após cada utilização, especificamente a haste do termômetro deve ser lavada completamente com água quente e sabão ou outro método higienizante eficiente. Estes equipamentos devem ser sempre protegidos de contaminações.

1.4. ARMAZENAMENTO

1.4.1. INSTALAÇÕES FÍSICAS

As áreas de armazenagem devem ter piso, paredes, portas, iluminação, instalações elétricas, ventilação, equipamentos, móveis e utensílios em boas condições higiênico-sanitárias (bom estado de conservação, manutenção, e estarem limpos e secos).

Todos os móveis, equipamentos, utensílios e edificações devem ser constituídos de superfícies que permitam a adequada higienização, ou seja, as prateleiras, estantes, etc. devem ser de materiais laváveis e estarem sempre íntegros, sem frestas, ferrugens, rachaduras, buracos, etc.

Os produtos alimentícios devem ser armazenados sobre paletes, estrados e ou prateleiras, respeitando-se o espaçamento mínimo (do piso, paredes e tetos) necessário para garantir adequada ventilação, circulação, limpeza, e, quando for o caso, desinfecção do local. Além disso, não podem ficar expostos a respingos, sujidades ou outras contaminações.

Os alimentos não podem ser estocados em: toaletes, sanitários, vestiários, corredores, salas de resíduos, salas de máquinas, abaixo de linhas de água ou esgoto, abaixo de escadas, áreas com condensação, ou em qualquer outro local que não seja específico para este fim.

As superfícies dos equipamentos, móveis e utensílios utilizados na embalagem, armazenamento e transporte dos alimentos devem ser lisas, impermeáveis, laváveis e

estar isentas de rugosidades, frestas e outras imperfeições que possam comprometer a higienização dos mesmos e serem fontes de contaminação dos alimentos.

As embalagens primárias (que entram em contato direto com alimentos) devem ser de materiais laváveis, impermeáveis, que não transmitam substâncias tóxicas, odores, nem sabores aos alimentos.

Os refrigeradores e condicionadores de ar devem estar em perfeito estado de limpeza, conservação e funcionamento, de modo a não propiciar gotejamentos, nem áreas de condensação dentro das câmaras de armazenagem ou sobre os alimentos.

Devem ser adotadas medidas de controle de vetores e pragas nestas áreas, conforme previsões no capítulo específico deste manual.

1.4.2. QUALIDADE E CONTROLE DOS ALIMENTOS

Todas as matérias-primas, os ingredientes e os produtos alimentícios armazenados devem trazer em suas embalagens suas datas de validade ou informações, tais como números, códigos e outras referências que permitam a obtenção de seu prazo de validade por meio de documentos técnicos ou comerciais. Os documentos disponíveis a bordo que se prestam à comprovação dos prazos de validade dos produtos devem guardar vínculos inequívocos e específicos com os produtos efetivamente armazenados, sem os quais as mercadorias devem ser mantidas segregadas e indisponíveis enquanto o navio permanecer no mar territorial brasileiro. Termos como *used by* e semelhantes, presentes nos rótulos de muitos alimentos provenientes de outros países, designam suas datas de validade, equiparando-se, portanto, aos termos nacionais comumente utilizados para esse fim.

Apesar disso, não é exigida a indicação de prazo de validade para:

- Frutas e hortaliças frescas, incluídas as batatas não descascadas, cortadas ou tratadas de outra forma análoga;
- Vinhos, vinhos licorosos, vinhos espumantes, vinhos aromatizados, vinhos de frutas e vinhos espumantes de frutas;
- Bebidas alcoólicas que contenham 10% ou mais de álcool;
- Produtos de panificação e confeitaria que, pela natureza do conteúdo, sejam em geral consumidos dentro de 24 horas seguintes à sua fabricação;
- Vinagre;
- Açúcar sólido;
- Produtos de confeitaria à base de açúcar, aromatizados e ou coloridos, tais como: balas, caramelos, confeitos, pastilhas e similares;
- Goma de mascar;
- Sal de qualidade alimentas (não aplica sal enriquecido).
- Os produtos cujos prazos de validade estejam vencidos são considerados impróprios para o consumo e devem ser inutilizados.

No caso dos produtos rotulados com a expressão “best before” ou termos equivalentes utilizados para indicar suas datas de durabilidade mínimas e não máximas, a extrapolação da data aposta no rótulo implica segregação e indisponibilidade dessas mercadorias enquanto o navio permanecer em mar territorial brasileiro, desde que não se trate de alimentos altamente perecíveis e de alto risco de contaminação microbiana, uma vez que o termo “best before” é inapropriado para esse tipo de produtos e a ultrapassagem da data indicada requer a pronta inutilização desses alimentos.

Nas áreas de armazenagem devem existir procedimentos de controle das datas de validade dos alimentos, como por exemplo: Primeiro que entra, primeiro que sai (regra PEPS) ou Primeiro que vence, primeiro que sai (regra PVPS).

Esse controle deve ser formalmente descrito, e, pode ser feito através de um código de cores, leitura de código de barras, planilhas, entre outros. Se planilhas/logs são utilizadas, elas devem conter as seguintes informações mínimas: identificação do produto, data de fabricação, data de validade, data de entrada e saída do local de armazenamento.

Os produtos transferidos das embalagens originais e alimentos fracionados devem estar adequadamente acondicionados e identificados com, no mínimo, as seguintes informações originais do rótulo: nome do produto, nome do fabricante, as datas de fracionamento e validade após a abertura, e lote (se aplicável).

Os produtos alimentícios devem ser checados periodicamente para verificação de sinais de qualidade e segurança (odor, textura, manchas, etc.) que possam colocar em dúvida a qualidade sanitária do alimento.

Os alimentos devem estar protegidos contra contaminações, ficando sempre embalados, cobertos e em lugares secos, limpos, não expostos à poeira, respingos ou outra possível contaminação.

Os produtos devem ficar a uma distância segura do chão, de forma a permitir adequada circulação de ar, limpeza e desinfecção dos locais (distância recomendada de 15 centímetros - seis polegadas - acima do deck).

Os alimentos devem ser armazenados separados por tipo ou grupo, ou seja: bebidas, enlatados, produtos a granel, alimentos prontos, alimentos crus e assim por diante.

Não é permitida armazenagem de alimentos e produtos descartáveis de uso em qualquer das etapas de produção e distribuição de alimentos juntos a produtos químicos, limpeza, higiene e perfumaria. Estes produtos devem ficar armazenados em armários/salas exclusivas e devem ser higienizados em locais específicos para este fim.

1.4.3. CONTROLE DE TEMPERATURA

Todas as câmaras de armazenagem devem ter termômetros em local visível e em perfeito estado de conservação, limpeza e funcionamento.

As temperaturas dos alimentos devem ser conferidas periodicamente e registradas em planilhas (pode ser eletronicamente) conforme especificado no PSA e APPCC da embarcação, ou de acordo com modelo sugerido abaixo:

Registrar na coluna manhã, tarde e noite a temperatura encontrada.					
Camara/Sala de Armazenagem:			Mês/Ano:		
Data	Manhã	Tarde	Noite	Ações corretivas	Assinatura

As temperaturas das câmaras de armazenagem devem respeitar os limites definidos abaixo:

(1) Alimentos refrigerados: de 5° C (41° F) ou abaixo

(2) Alimentos congelados: -18° C (0°F) ou abaixo

(3) Alimentos secos: até 25° C (71,6 F e 77 ° F)

Sempre que as temperaturas estiverem fora dos limites acima referidos, os responsáveis devem proceder com as ações corretivas e registrá-las, conforme especificado no PSA e APPCC do navio.

1.5. COZINHAS

1.5.1. EDIFICAÇÕES, INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS, MÓVEIS E UTENSÍLIOS.

Todas as cozinhas, incluindo qualquer área de preparação de alimentos, como grills, pizzarias, lanchonetes, devem ser mantidas com piso, paredes, portas, iluminação, fiação elétrica, sistema de ventilação, equipamentos, móveis e utensílios em boas condições higiênico-sanitárias (conservação, manutenção e higiene).

Piso, paredes e tetos devem ter superfícies lisas, impermeáveis e laváveis. Devem ser construídos de materiais anticorrosão, que não possam contaminar os alimentos, e mantidos íntegros, livre de trincas, rachaduras, vazamentos, mofo, descascamentos, entre outros.

Os móveis, utensílios e instalações devem ser constituídos de materiais duráveis e resistentes à corrosão, livres de emendas, rachaduras ou fissuras, permitindo sua adequada higienização.

As superfícies que entram em contato direto com alimentos devem ser lisas e não devem permitir a migração de substâncias prejudiciais ou transmitir cores, odores, sabores aos mesmos. Os materiais que constituem tais superfícies devem ser duráveis,

resistentes, e impermeáveis, de forma a facilitar a limpeza, e suportar seguidos processos de higienização.

Os meios naturais ou mecânicos de ventilação devem ser concebidos e construídos de modo que o ar não flua de áreas contaminadas para áreas limpas e, quando necessário, devem ser higienizados. A manutenção do sistema deve ser realizada a fim de assegurar seu correto funcionamento. É recomendado que a ventilação seja suficiente para que a temperatura das áreas de cocção não ultrapasse 30°C (86 ° F) e 22°C (71,6º F) nas áreas de pré-preparo de carnes (aves, peixes, frutos do mar, bovinas, etc.).

A ventilação deve garantir a renovação do ar e a manutenção do ambiente livre de fungos, gases, fumaça, poeira, partículas em suspensão, condensação de vapores, etc.

As venezianas, exaustores ou similares devem ser facilmente removíveis para limpeza.

Um sistema de iluminação adequado, seja natural ou artificial, é necessário para permitir a produção dos alimentos de uma forma segura.

As luminárias devem estar protegidas contra quebras e explosões para garantir que os alimentos não sejam contaminados.

O tamanho e layout das cozinhas devem ser compatíveis com todas as operações. Deve haver separação entre as diferentes atividades por barreiras físicas ou por outros meios eficazes para evitar contaminações cruzadas.

As portas devem ser mantidas bem ajustadas aos batentes. É recomendável que as portas das cozinhas e áreas de armazenamento de alimentos sejam providas de fechamento automático. Se existirem aberturas externas nas áreas de preparação de alimentos estas devem possuir barreiras ou mecanismo de modo a impedir acesso de vetores.

Devem ser adotadas demais medidas de controle de vetores e pragas urbanas nesta área conforme previsões no capítulo específico deste manual.

Os ralos devem ser sifonados e as grades devem permitir o seu fechamento completo.

Todos os resíduos de cozinha que possam conter óleos ou gorduras devem ser direcionados para caixas de gordura antes da descarga ou retirada da embarcação. A gordura recolhida pode ser incinerada, armazenada ou descarregada.

O tamanho das caixas de gordura deve ser compatível com o volume de resíduos (com gordura) produzidos na cozinha. As caixas devem estar localizadas fora das áreas de preparação e mantidas em condições de higiene e de conservação adequadas.

As áreas internas das cozinhas devem estar livres de objetos estranhos a operação ou em desuso, como espanadores, vassouras, etc.

Os banheiros e vestiários não devem se comunicar diretamente com cozinhas, restaurantes ou áreas de armazenamento de alimentos, e devem ser organizados e

mantidos em condições adequadas de higiene e conservação. As portas externas devem ser equipadas com fechamento automático, sempre que possível.

1.5.2. HIGIENIZAÇÃO DE INSTALAÇÕES FÍSICAS, EQUIPAMENTOS E UTENSÍLIOS.

As operações de higienização de equipamentos e utensílios devem ser realizadas por pessoal qualificado e freqüentemente supervisionadas para garantir a manutenção da qualidade e minimizar o risco de contaminação dos alimentos. Os responsáveis por atividades de limpeza devem usar uniformes adequados e limpos. Estes uniformes devem ser diferentes (cor ou de identificação) dos utilizados por manipuladores de alimentos.

Devem ser tomadas precauções para evitar a contaminação dos alimentos por produtos químicos saneantes (suspensão de partículas ou formação de aerossóis).

Os produtos odorizantes e desodorantes ou qualquer de suas formas não devem ser usados em áreas de preparação e armazenamento dos alimentos.

A diluição, tempo de contato e modo de uso/aplicação dos produtos saneantes deve ser rigorosamente seguida, conforme recomendações do fabricante. Os produtos saneantes devem ser identificados e guardados em local reservado para esse fim.

Nota: Para higienização dos equipamentos e utensílios da cozinha devem ser usadas luvas que garantam a segurança do funcionário, que devem ser de uso exclusivo para este fim.

1.5.2.1. PROCESSO MANUAL

Em sistemas de higienização manual de equipamentos e utensílios, uma pia com pelo menos 3 (três) compartimentos deve ser prevista. Os compartimentos devem ser grandes o suficiente para permitir a imersão total dos maiores equipamentos e utensílios existentes. Se existirem equipamentos ou utensílios maiores do que a pia de lavagem, uma máquina de lavagem ou equipamento alternativo deve ser utilizado. A água de cada tanque deve ser substituída sempre que necessária para garantir a higiene, eficiência e eficácia do método de lavagem (a freqüência desta troca deve estar descrita no PSA).

Se água quente for usada para desinfecção em sistemas manuais de higienização, o compartimento de desinfecção deve ser planejado com um dispositivo integral de aquecimento que seja capaz de manter a temperatura da água no mínimo a 77°C (171°F).

Equipamentos de medição de temperatura, de fácil leitura, devem estar disponíveis nos tanques de higienização manual.

Em sistemas de higienização manual, um kit de teste rápido ou outro dispositivo para medição da concentração das soluções desinfetantes (em mg/L ou ppm) deve ser providenciado.

Caso sejam usados dosadores de saneantes, estes devem estar em condições adequadas de funcionamento, atendendo a especificidade, orientação e finalidade de uso fornecido pelo fabricante.

O uso de palha de aço (ou qualquer outro utensílio que possa colocar em risco os consumidores) para a limpeza/lavagem dos equipamentos e utensílios não é permitido.

1.5.2.2. PROCESSO MECÂNICO (MÁQUINA DE LAVAGEM)

As máquinas de lavagem utilizadas para higienização de pratos, utensílios, louças e equipamentos devem ser em quantidades suficientes e adequadas para a desinfecção segura e eficaz, e serem mantidas em boas condições de higiene e de conservação.

Em máquinas de lavagem os equipamentos de medição de temperatura devem ter escala numérica ou ter registros impressos ou leitura digital.

As máquinas de lavagem devem estar equipadas com uma placa de identificação afixada no equipamento pelo fabricante, com indicações do funcionamento da máquina e especificações operacionais como:

- (1) Temperatura exigida para todas as etapas de higienização;
- (2) Pressão exigida para a desinfecção por água;
- (3) Velocidade da esteira ou tempo de ciclo, de acordo com tipo de máquina.

As máquinas de lavagem utensílios e tanques de enxágüe devem ser equipadas com defletores, cortinas ou outros meios de minimizar a contaminação cruzada interna das soluções de lavagem e enxágüe. Todo o sistema deve ser mantido em condições de higiene e manutenção adequadas.

A temperatura de lavagem de equipamentos/utensílios deve ser mantida, de acordo com as orientações dos fabricantes.

As bandejas da esteira, escorredores ou secadores de pratos ou locais de apoio de utensílios e equipamentos sujos devem ser grandes suficientes para acomodar todos os itens limpos e sujos que podem se acumular durante as horas de operação. A secagem de utensílios e equipamentos deve ser conduzida de forma natural, não sendo permitido o uso de sistemas de secagem inseguros, tais como panos de prato.

As áreas/máquinas de lavagem para equipamentos e utensílios vindos das cozinhas devem ser separadas fisicamente daquelas utilizadas para higienização de equipamentos e utensílios vindos dos restaurantes e refeitórios (garfos, facas, etc). Na impossibilidade da separação física, a embarcação deverá alternar o horário de uso das áreas/máquinas de lavagem a fim de minimizar a contaminação cruzada.

1.5.3. PREPARO DOS ALIMENTOS

Toda a preparação dos alimentos (desde o recebimento até o consumo) deve ser planejada e conduzida de forma a minimizar o risco de contaminações cruzadas.

O número de manipuladores, equipamentos, móveis e utensílios disponíveis devem ser compatíveis com o volume, a diversidade e a complexidade dos alimentos produzidos.

As frutas e vegetais que serão servidos crus devem ser totalmente higienizados, usando água e saneantes específicos, para remover sujidades, patógenos e outros contaminantes antes de ser transportado para áreas de preparo de alimentos (pré-preparos - área de corte, mistura ou montagem). Excetuam-se dessa exigência àquelas frutas ou vegetais que não sejam alimentos potencialmente perigosos, no estado em que serão servidos.

Esta higienização deve ser realizada em áreas exclusivas para este fim. Na impossibilidade de área exclusiva, devem ser adotados procedimentos relacionados à execução das atividades em momentos diversos e a área deverá ser higienizada antes de qualquer procedimento que envolva a limpeza e desinfecção dos hortifrutigrangeiros.

Os produtos saneantes devem ser utilizados exatamente conforme descrição de seus fabricantes, especialmente no que se refere à concentração e tempo de contato necessário. A frequência da troca da solução química deve ser realizada de forma a manter a concentração recomendada e a higiene.

Os alimentos crus, especialmente carnes, devem permanecer efetivamente separados, seja fisicamente ou por tempo de preparo, de alimentos prontos para consumo, incluindo a efetiva limpeza e desinfecção do local de preparo, quando necessária. As superfícies, utensílios, equipamentos e acessórios devem ser limpos e desinfetados completamente após a manipulação de carnes cruas.

Os alimentos de diferentes classes devem ser pré-preparados em:

- (a) salas distintas; ou
- (b) na mesma sala, mas em momentos diferentes; ou
- (c) na mesma sala simultaneamente se existirem barreiras físicas separando-os, inclusive com instalações de lavagem e expurgo distintas.

As salas de pré-preparo de carnes devem observar ao critério de tempo e temperatura, sendo a permanência máxima durante a manipulação de 30 minutos a temperatura menor ou igual a 22°C.

Equipamentos, utensílios e superfícies que entrem em contato com os alimentos de classes diversas devem ser sempre limpos e desinfetados no final da manipulação de uma classe específica de alimento, antes de serem novamente utilizados.

Os produtos congelados devem ser descongelados, como descrito abaixo, antes de serem levados à cocção, exceto nas situações que o fabricante recomendar algum procedimento alternativo.

O processo de descongelamento de alimentos deve ser conduzido de forma a prevenir que as superfícies dos alimentos favoreçam a multiplicação microbiana. Desta forma, este descongelamento deve ocorrer sob temperatura inferior a 5°C em câmara

refrigerada ou em forno de microondas, quando o alimento for submetido imediatamente à cocção.

No processo de descongelamento devem-se adotar mecanismos efetivos de controle de temperatura.

Os equipamentos usados para o descongelamento (geladeiras, refrigeradores, etc.) devem ser diferentes daqueles utilizados para armazenagem geral de produtos.

Os alimentos descongelados devem ser mantidos sob refrigeração caso o uso não ocorra de imediato. Nesta situação os alimentos não podem ser recongelados.

Os alimentos em processo de descongelamento devem permanecer embalados ou protegidos, não sendo permitido descongelar alimentos por métodos de imersão em água.

As matérias-primas e ingredientes quando não forem utilizados na sua totalidade devem ser devidamente embalados e identificados com, no mínimo, as seguintes informações: data de fracionamento, nome do produto e data de validade após a abertura ou retirada da embalagem original.

Todos os alimentos (pronto para consumo ou em preparação) devem permanecer, em todas as etapas de preparo, protegidos contra contaminações por corpos estranhos, tais como vidros ou fragmentos de metal, poeira, fumaça e produtos químicos prejudiciais, principalmente após trabalhos de manutenção.

O tratamento térmico tem que garantir que todas as partes do alimento atinjam a temperatura de, no mínimo, 70°C (158 °F). Temperaturas inferiores podem ser utilizadas no tratamento térmico desde que as combinações de tempo e temperatura sejam suficientes para assegurar a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos.

Após a preparação, os alimentos devem ser mantidos em condições de tempo ou temperatura controlados que não favoreçam a multiplicação microbiana. Alimentos conservados a quente podem ser mantidos em temperaturas acima de 60°C (sessenta graus Celsius) por até 6 (seis) horas. Alimentos servidos resfriados devem ser mantidos em temperaturas abaixo 5° C por até seis horas. Se apenas tempo for usado como controle de saúde pública, o alimento quente/frio deve ser exposto por no máximo 4 horas, contando desde o tempo de finalização do preparo do alimento ou a partir da retirada do alimento da unidade de armazenagem (quente ou fria, portanto do controle de temperatura) até o momento de consumo. Para o armazenamento sob refrigeração ou congelamento, os alimentos devem ser previamente submetidos ao processo de resfriamento controlado. Os alimentos prontos para consumo devem ser conservados sob refrigeração pelo prazo máximo de 5 dias até o consumo.

O processo de resfriamento de um alimento preparado deve ser feito para minimizar o risco de contaminação cruzada. A temperatura do alimento preparado deve ser reduzida de 57°C (135° F) a 21°C (70 ° F) em duas horas. Em seguida, ele deve ser resfriado de 21°C (70° F) a 5°C (41° F) em até 4 horas.

Os manipuladores de alimentos devem evitar o contato direto ou indireto entre alimentos crus, semipreparados e prontos para consumo em toda a cadeia de

preparação de alimentos, inclusive dentro de equipamentos como: blast-chillers, frigoríficos, contêineres de transporte, etc.

Os alimentos preparados mantidos sob refrigeração ou à espera do transporte devem estar protegidos e identificados pelo menos com a descrição do produto, data e hora de preparo e data de validade.

O armazenamento e transporte de alimentos quentes preparados deve ocorrer sob condições de tempo e temperatura que não comprometam sua qualidade e segurança sanitária. A temperatura do alimento preparado deve ser monitorada e registrada durante todos os momentos (preparo, refrigeração, transporte e exposição).

Lembre-se!!!!

Alimentos quentes preparados devem ser mantidos em condições de tempo ou temperatura controlados que não favoreçam crescimento microbiano. Alimentos quentes devem ser mantidos em temperaturas acima de 60°C (140º F) por até 6 horas, ou por no máximo 4 horas se o tempo for o único controle em saúde pública.

Atenção!!!!

Alimentos quentes preparados que não estiverem identificados ou que estiverem fora dos limites de tempo ou temperatura devem ser descartados.

O armazenamento e transporte de alimentos refrigerados deve ocorrer sob condições de temperatura que não comprometa sua qualidade e segurança. A temperatura requerida nesta situação é inferior a 5°C (41 º F), que deverá ser acompanhada e registrada durante todos os momentos de armazenamento e transporte.

Os equipamentos de transporte de alimentos preparados devem estar limpos e protegidos contra vetores e pragas urbanas e serem exclusivos para esse transporte.

Os elevadores utilizados para o transporte de alimentos crus ou preparados devem ser preferencialmente exclusivos para este fim e devem ser mantidos em condições satisfatórias de higiene e conservação. O elevador deve ser identificado com a frase "só para alimentos", ou similar. Caso não seja possível manter elevador exclusivo, o transporte de alimento deve ocorrer em momento diferenciado dos demais transportes e depois da higienização do elevador.

O óleo e a gordura utilizados para a fritura de alimentos não podem ser fonte de contaminação química dos alimentos preparados. Os óleos e gorduras utilizados devem ser aquecidos a temperaturas não superiores a 180°C (356 º F), e devem ser substituídos imediatamente quando ocorrer qualquer alteração evidente das propriedades físicas, químicas ou padrões sensoriais, como aroma e sabor, ou a produção intensa de espuma e fumaça. Os óleos e gorduras descartadas não devem ser utilizados novamente em áreas de preparação de alimentos. A data de descarte e o responsável devem estar registrados.

O processo de produção, manuseio, armazenagem e transporte do gelo devem garantir a sua proteção contra contaminação.

As máquinas de gelo devem estar em perfeitas condições de higiene, conservação e operação. O gelo utilizado em alimentos, incluindo o utilizado para a sua conservação, deve ser fabricado a partir de água potável e mantido em condição higiênico-sanitária que evite sua contaminação.

Os utensílios que entram em contato direto com o gelo devem permanecer protegidos contra contaminações, e seu uso e guarda deve garantir a segurança sanitária e qualidade deste produto.

1.5.4. MANIPULADORES DE ALIMENTOS

O tripulante responsável pelas atividades de preparo de alimentos a bordo da embarcação deve garantir o atendimento a todas as medidas descritas abaixo.

Os manipuladores de alimentos devem ser supervisionados e capacitados periodicamente em higiene pessoal, manipulação segura dos alimentos e doenças transmitidas por alimentos. A capacitação deve ser registrada e controlada pelo operador do navio ou oficial designado, e os registros devem ser mantidos a bordo.

Os manipuladores de alimentos devem ter habilidades e conhecimentos necessários para a preparação de alimentos com segurança na sua área de atuação.

Os garçons, maitres e outros profissionais que entrarem em áreas de produção devem também cumprir os requisitos de higiene e de saúde estabelecidos para manipuladores de alimentos.

Manipuladores de alimentos devem:

- Adotar todas as medidas possíveis para garantir que nada no corpo ou na roupa contaminem os alimentos;
- Adotar todas as medidas possíveis para evitar o contato desnecessário com o alimento pronto para consumo,
- Tomar banho diariamente, manter dentes escovados e unhas curtas sem aplicação de esmalte;
- Certificar-se que as roupas e aventais estejam sempre limpos,
- Manter os cabelos limpos, escovados e protegidos por redes ou caps;
- Barbear-se diariamente (barba e bigode);
- Retirar todos os objetos de uso pessoal, como colares, amuletos, braceletes, brincos, relógios, piercing, entre outros adereços;
- Evitar o uso de panos ou plásticos como avental;
- Evitar carregar no uniforme: canetas, lápis, batons, escovas, cigarros, isqueiros, relógios, etc. (garçons e similares estão autorizados a portar canetas ou lápis);
- Não comer, espirrar, soprar, tossir, cuspir ou fumar próximo de alimentos ou superfícies de manipulação de alimentos;

Para manter as mãos e antebraços sempre limpos, os manipuladores devem lavá-los frequentemente de acordo com as seguintes orientações:

1. Molhe as mãos e antebraços com água;
2. Aplique boa quantidade de sabão líquido;
3. Esfregue as mãos por cerca de 20 segundos, incluindo entre os dedos e dorso das mãos;
4. Esfregue os antebraços;
5. Enxágüe as mãos e antebraços;
6. Seque as mãos com papel toalha (feito de papel não reciclado);
7. Use papel toalha para fechar a torneira (se necessário) e abrir a porta;
8. Jogue o papel usado dentro da lixeira.

As autoridades de saúde brasileiras não exigem que manipuladores de alimentos usem luvas ou máscaras durante o preparo do alimento, e ainda recomenda que estes equipamentos não sejam utilizados.

Quando do uso de luvas, deve-se ter extremo cuidado para evitar a contaminação dos alimentos, utilizando-as apenas durante as tarefas contínuas e, descartando-as em seguida. As luvas devem ser substituídas por um novo par antes de manusear outros alimentos ou alimentos prontos para consumo e depois de manusear alimentos crus. As luvas devem ser removidas, descartadas e substituídas após usar o banheiro, fumar, tossir, espirrar, comer, beber ou tocar no cabelo, couro cabeludo ou corpo.

Preferencialmente, usar utensílios (colheres, pinças, espátulas) para a manipulação de alimento. Se optar pelo uso de luvas, sem a utilização de utensílios, este uso deverá ser restrito as situações de manipulação de:

- alimentos prontos para consumo, que já sofreram algum tipo de tratamento térmico (por exemplo, alimentos cozidos, assados ou fritos);
- alimentos prontos para consumo que não serão cozidos;
- frutas e verduras que foram devidamente higienizadas.

SUGESTÃO PARA CARTAZ OU INFORME PARA OS MANIPULADORES DE ALIMENTOS:

Acostume-se a lavar as mãos várias vezes POR DIA!

E sempre antes de:

- entrar na área de preparação ou armazenagem de alimentos;
- mudar de atividade;
- manipular alimentos;
- tocar em utensílios higienizados;

E sempre depois de:

- usar o banheiro;
- tossir, espirrar ou assoar o nariz;
- tocar o nariz, cabelos e outras partes do corpo;
- utilizar ou tocar vassouras, panos, materiais de limpeza;
- pegar em dinheiro, cigarros, canetas, relógios, etc.;
- fumar;
- recolher lixo e outros resíduos;
- tocar sacos, caixas, lixeiras, garrafas e sapatos;

- qualquer interrupção de serviço;
- tocar comida descartada;
- usar o celular.

Durante a manipulação ou qualquer outra operação, lave as mãos várias vezes ao dia.

Em geral, os hábitos pessoais dos manipuladores de alimentos são muito importantes para evitar a contaminação dos alimentos. Portanto, as ações listadas abaixo não são permitidas dentro das áreas de preparação, para evitar a contaminação dos alimentos:

- falar, cantar, assobiar, tossir ou espirrar sobre os alimentos;
- mascar chicletes, palitos, fósforos ou similares;
- chupar balas ou comer;
- provar os alimentos com as mãos ou com o mesmo utensílio utilizado para mexer a comida;
- assoar o nariz, colocar o dedo no nariz ou orelha, tocar no cabelo ou pentear os cabelos;
- enxugar o suor com as mãos, roupas ou vestuário;
- lidar com dinheiro;
- fumar;
- tocar maçanetas com as mãos sujas;
- tocar tampas de latas de lixo;
- fazer uso de utensílios e equipamentos sujos.

Nota₁: Ao espirrar ou tossir, proteger a boca com um lenço de papel ou com o antebraço e nunca utilizar as mãos.

Nota₂: O suor deve ser seco com auxílio de papel toalha descartável e depois as mãos devem ser lavadas.

Nota₃: Depois de lavar as mãos, a antissepsia (que promove a redução microbiana) pode ser feita por meio do uso da aplicação de solução ou álcool gel a 70%.

Nota₄: Para higienização dos equipamentos e utensílios da cozinha devem ser usadas luvas de borracha, que devem ser de uso exclusivo para este fim.

Nota₄: Luvas de malha de aço (luvas de corte) são indicadas como item de segurança para corte de carnes cruas, frangos, etc. Para a manipulação de alimentos prontos para consumo não é indicado devido à dificuldade de limpeza. Quando extremamente necessário nesta atividade, deve ser exclusiva, devidamente limpa, e sempre coberta com luvas descartáveis. Após o uso, deve-se lavar com detergente, enxaguar com água e desinfetar por imersão em água fervente por 15 minutos. Armazenar em recipientes protegidos em armários/locais limpos e secos.

Nota₅: As luvas utilizadas na padaria como equipamento de proteção individual dos manipuladores de alimentos, para proteger das altas temperaturas dos fornos, devem ser mantidas limpas e higienizadas e trocadas sempre que necessário.

1.5.4.1. Saúde dos manipuladores

Qualquer problema relacionado à saúde dos manipuladores, tais com ferimentos nas mãos, unhas ou pele, ou doenças do aparelho digestivo (por exemplo, diarreia) ou respiratório (por exemplo, coriza, tosse), deve ser comunicado à equipe médica de bordo, já que esses problemas podem levar à contaminação dos alimentos.

Os manipuladores e outros tripulantes relacionados à área de alimentos que apresentem bolhas, feridas abertas, machucados inflamados, diarreia, icterícia, febre, vômitos, dor de garganta com febre, nariz escorrendo ou tosse, após avaliação da equipe médica, devem ser afastados do trabalho. O médico da embarcação ou equivalente é o profissional responsável por avaliar os manipuladores afastados da atividade e autorizá-los a retornar às suas funções regulares, por meio de uma declaração por escrito direcionada ao oficial responsável pela área.

Os registros escritos ou eletrônicos destas restrições e liberações devem ser mantidas a bordo da embarcação por 6 (seis) meses.

1.5.4.2. Lavatórios e toaletes

Os lavatórios devem estar presentes em número suficiente e estrategicamente localizados para que não sejam utilizados para nenhuma outra função que não seja a lavagem de mãos.

Cada área de manipulação de alimentos (cafeterias, lanchonetes, pizzarias, cozinhas, áreas de pré-preparo, etc.), área de higienização de utensílios e equipamentos e área de processamento e tratamento de resíduos sólidos devem ter pelo menos uma instalação para lavagem das mãos e, esse lavatório, deve ser estrategicamente instalado para evitar contaminação cruzada.

Os lavatórios para lavagem de mãos também devem estar presentes dentro ou imediatamente adjacentes a toaletes e vestiários.

Os lavatórios para lavagem de mãos devem ter acionamento sem contato manual, e mantidos em boas condições de higiene e funcionamento. Todos os lavatórios devem ser munidos com sabão líquido inodoro, toalha de papel não reciclado e coletores de resíduos (lixeiras), de acionamento não manual, que permitam vedação adequada.

Devem estar afixados sobre estações de lavagem das mãos, aviso de "lavar as mãos freqüentemente" ou similar na língua que os trabalhadores compreendam, assim como figuras ou ilustrações explicando a correta maneira de lavagem das mãos (ver acima).

Os toaletes para uso dos manipuladores de alimentos devem estar convenientemente localizados e mantidos em boas condições de higiene e funcionamento.

1.5.5. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS ALIMENTARES

É importante definir o fluxo e volume de resíduos produzidos em cada área de preparação, a fim de se ter uma base de planejamento para evitar possíveis contaminações ambientais. Os responsáveis pelo gerenciamento dos resíduos devem

usar equipamentos de proteção individual, incluindo luvas nitrílicas ou de borracha, máscaras, óculos de proteção, botas de segurança e vestuário de proteção adequado.

A frequência da retirada dos resíduos sólidos das lixeiras deve ser proporcional ao volume de resíduos gerados na área.

As áreas de preparo de alimentos devem ter lixeiras de acionamento não manual e revestidas internamente com sacos plásticos. Estas lixeiras podem permanecer abertas somente durante atividades de manipulação de alimentos, sendo imediatamente fechadas ao término ou intervalos da atividade.

Todos os navios devem estar equipados com instalações (sala de resíduos) para armazenamento seguro do lixo orgânico alimentar. Estes resíduos devem ser coletados e armazenados em contêineres de material impermeável, de fácil limpeza, e equipados com tampas que propiciem o vedamento total.

Os contêineres devem estar localizados em salas/locais especificamente construídos, climatizados e utilizados para esta finalidade. Após cada esvaziamento, os contêineres devem ser cuidadosamente limpos e desinfetados, para evitar odores e atração de roedores, moscas e baratas. Estes contêineres devem permanecer sempre fechados, a não ser nos momentos necessários para limpeza.

Os elevadores utilizados para transporte dos resíduos sólidos devem ser, preferencialmente, exclusivos para essa atividade. Se porventura o mesmo for compartilhado com a movimentação de alimentos, devem ser minimizados os riscos de contaminação cruzada. Neste caso é imprescindível delimitar horários de uso, definir higienização do local após cada operação de transporte de resíduo e medidas de controle para monitoramento dessas operações.

1.6. ÁREAS DE DISTRIBUIÇÃO (RESTAURANTES E REFEITÓRIOS)

1.6.1. INSTALAÇÕES FÍSICAS

Todas estas áreas devem ser mantidas em condições higiênico-sanitárias satisfatórias e isentas de fatores de riscos à saúde.

O equipamento de exposição do alimento preparado, na área de consumo, deve dispor de barreiras de proteção que previnam a contaminação em decorrência da proximidade ou da ação do consumidor e de outras fontes. Em sistemas self service, os alimentos expostos devem estar protegidos de qualquer contaminação por meio do uso de barreiras de proteção salivar.

Os sistemas self- service (unidades quentes ou refrigeradas) ou buffet devem ser providos de utensílios ou métodos de dispensação adequados que protejam os alimentos de contaminações. A utilização destes sistemas deve ser monitorada por tripulantes treinados em segurança alimentar.

Os balcões de self-service devem ser devidamente dimensionados, e estar em bom estado de limpeza, conservação e operação. A temperatura desses equipamentos deve ser regularmente monitorada e registrada.

Em sistemas self-service, os talheres devem ser disponibilizados individualmente aos viajantes, embalados em invólucros descartáveis ou guardanapos limpos.

As áreas de distribuição de alimentos (restaurantes, cafeteria, etc.) devem ser organizadas e mantidas em condições higiênico-sanitárias satisfatórias. Os equipamentos, móveis e utensílios disponíveis nessas áreas devem ser compatíveis com as atividades e devem ser mantidos limpos e em bom estado de conservação.

Os pratos, copos, xícaras, canecas e outros devem estar devidamente limpos e protegidos.

Os temperos e molhos industrializados devem ser mantidos, a todo tempo, sob as temperaturas recomendadas pelo fabricante e estar devidamente armazenados quer seja nos seus recipientes originais ou em outros, de forma a garantir sua proteção contra contaminações.

Os temperos e molhos produzidos a bordo, feitos a base de maionese, devem estar em recipientes adequados, protegidos a todo tempo e mantidos sob refrigeração.

Os ornamentos e plantas localizados na área de consumo ou refeitório não devem constituir fonte de contaminação para os alimentos preparados.

A manipulação, montagem, exposição e oferta de alimentos em áreas externas (decks, piscinas, etc.) devem atender aos critérios de tempo, temperatura, acondicionamento, proteção e higiene previstas no Capítulo específico deste Guia. As instalações físicas e equipamentos também devem ser adequados ao tipo de alimento produzido nessas áreas.

Depois de exposto ao consumo ou após ser colocado em um balcão self-service, o alimento que não for utilizado não pode ser ofertado para consumo humano novamente, devendo ser descartado.

Os utensílios que entram em contato direto com o gelo devem permanecer higienizados e protegidos de contaminações, e seu uso e guarda devem garantir segurança e qualidade.

O gelo utilizado como meio de resfriamento para superfícies externas de alimentos, tais como frutas, bebidas e frutos do mar não pode ser usado como alimento.

Alimentos embalados não podem ser armazenados em contato direto com gelo ou água, se esta embalagem permitir a entrada de água.

1.6.2. TEMPO E TEMPERATURA DE EXPOSIÇÃO

As temperaturas (alimentos quentes e frios) devem ser monitoradas e registradas durante todo o período de exposição (a frequência desta verificação deve ser definida pelos responsáveis da embarcação, de forma que garantam manutenção da temperatura a todo tempo), incluindo informações de data, horário e temperatura. Estes registros devem permanecer a bordo durante toda temporada no Brasil.

Os alimentos devem ser mantidos durante todo o período de exposição sob condições de tempo e temperatura que garanta a segurança do alimento:

- (a) alimentos quentes: acima de 60°C por no máximo 6 horas de exposição;
- (b) alimentos refrigerados (saladas, frutas fracionadas, bebidas fracionadas da embalagem original, frios, pudins, pavês, mousses, molhos, entre outros): abaixo de 5°C, podendo variar até, no máximo, 8°C.

Atenção: Devem ser descartados os alimentos que ficarem fora destes limites de temperatura e tempo descritos acima. O responsável pelo setor deverá estar treinado e habilitado para realizar a conferência da temperatura dos alimentos rotineiramente, tomando de imediato todas as medidas necessárias para o descarte dos alimentos que estiverem fora da temperatura preconizada.

Se apenas tempo for usado como controle de saúde pública, o alimento quente/frio deve ser exposto por no máximo 4 horas, contando desde o tempo de finalização do preparo do alimento ou a partir da retirada do alimento da unidade de armazenagem (quente ou fria, portanto do controle de temperatura) até o momento de consumo. Os temperos e molhos produzidos a bordo das embarcações devem sempre apresentar controle de temperatura.

2. ÁGUA POTÁVEL

2.1. ABASTECIMENTO E PRODUÇÃO

Quando houver abastecimento de água para consumo humano, a embarcação deve se certificar que a água ofertada pelo porto ou veículo de abastecimento atende aos critérios de potabilidade exigidos pela legislação sanitária federal pertinente.

A embarcação deve solicitar uma cópia do laudo físico, químico e microbiológico mais recente em cada porto ou veículo abastecedor, antes de iniciar o abastecimento, para verificar se esta água atende os padrões de potabilidade (um laudo microbiológico recente significa aquele em que a coleta de água foi realizada nos últimos 30 dias ou menos). Este laudo deve conter, no mínimo, a análise de coliformes termotolerantes e totais.

Teste rápido de medição de cloro residual e pH deve ser feito antes do abastecimento para verificar sua adequação aos preconizados pela legislação sanitária. Estes testes devem ser registrados, mantidos e disponíveis para a autoridade sanitária, na embarcação, por **3 meses**. No momento do abastecimento por chata, a água deve conter um teor mínimo de cloro residual livre de 2.0 mg/L (ppm) e, preferencialmente um pH entre 6 – 8,5. Para abastecimento por hidrantes são aceitáveis valores de cloro resíduos livre na faixa de 0,2 a 2mg/L e pH entre 6 a 9,5.

A água para consumo humano pode ser produzida a bordo, por qualquer sistema ou método que garanta a qualidade, porém não poderá haver captação de água e operação do equipamento em áreas poluídas, portos, ancoradouros, etc.

2.2. SISTEMA DE ÁGUA POTÁVEL

A planta do sistema de água potável deve estar disponível à autoridade sanitária, sempre que solicitado, eletronicamente ou de forma impressa.

Os tripulantes responsáveis pela manutenção/operação do sistema de água potável devem coletar amostras de água para realização de análises físico-químicas e microbiológicas.

No abastecimento ou produção, a água para consumo humano deve ser continuamente clorada por meio de um sistema de cloração automático, mantendo no mínimo 2.0 mg/L (ppm) de cloro residual livre.

O monitoramento de cloro residual deve ser realizado pelo menos de hora em hora durante o abastecimento e, no mínimo, a cada 4 horas no caso de produção a bordo. Os registros deste monitoramento devem ser mantidos a bordo por 12 meses e disponíveis para autoridade sanitária, sempre que solicitado.

2.2.1. RESERVATÓRIOS

Os reservatórios centrais de água potável devem estar identificados pela expressão “ÁGUA POTÁVEL”, em tamanho legível.

Amostras de água podem ser coletadas dos reservatórios durante a inspeção sanitária para análise físico-química ou microbiológica.

Os reservatórios de água potável não podem ter paredes compartilhadas com o casco da embarcação ou com outros reservatórios de água não potável ou de outros líquidos.

O sistema de distribuição de água potável deve ser mantido livre de conexões cruzadas com outros sistemas contendo líquidos não potáveis, e deve ser protegido contra refluxo e outras formas de contaminação por meio de dispositivos anti-refluxo ou vãos livres (air gaps).

Todas as recomendações dos fabricantes para manutenção da segurança sanitária da água potável, nos reservatórios, devem ser seguidas pelos responsáveis da embarcação. Estas recomendações devem estar disponíveis para análise da autoridade sanitária.

Os reservatórios de água potável e quaisquer partes do sistema de distribuição de água potável devem ser limpos e desinfetados:

- (1) Antes de iniciarem o funcionamento;
- (2) Antes de retornar às operações após reparos, manutenções; ou
- (3) Sempre que existir suspeita de contaminação.

Os reservatórios de água potável devem ser inspecionados, limpos e desinfetados durante as docagens, sejam secas ou molhadas, ou anualmente.

Os registros das atividades de manutenção, limpeza e desinfecção dos tanques e sistema de distribuição de água potável devem ser mantidos a bordo da embarcação por 12 meses, estando disponíveis à autoridade sanitária sempre que solicitado.

Para realização das atividades de limpeza e desinfecção deve se observada as recomendações presentes no VSP Operations Manual

A desinfecção deve ser realizada elevando a concentração de cloro residual livre a pelo menos 50 mg/L em todo o reservatório, mantendo-se esta concentração por 4 horas, ou por meio de outro procedimento reconhecido.

Em uma emergência, este tempo de contato pode ser reduzido para 1 hora, aumentando a concentração de cloro residual livre a pelo menos 200 mg/L em todo o reservatório.

As partes desinfetadas do sistema devem ser lavadas com água potável até que a concentração de cloro residual livre esteja ≤ 5 mg/L (ppm).

A seguir está descrita uma alternativa para lavagem e desinfecção de reservatórios:

- (1) Remova toda água do reservatório;
- (2) Limpe todas as superfícies do reservatório, incluindo as linhas de abastecimento, com detergente apropriado;
- (3) Enxágüe todas as superfícies do reservatório com água potável, esvaziando-o novamente;
- (4) Umedeça toda as superfícies do reservatório com pelo menos 200 ppm (mg/L) de solução clorada (isto pode ser feito usando-se rodos ou vassouras novas ou limpas);
- (5) Garanta que todas as superfícies do reservatório permaneçam umedecidas com a solução clorada por pelo menos 2 horas;
- (6) Encha novamente o reservatório com água potável, verificando se a concentração de cloro residual livre está ≤ 5 mg/L (ppm) antes de liberar o sistema para uso.

2.2.2. DUTOS E TUBULAÇÕES

Os dutos de água potável devem estar em boas condições higiênico-sanitárias e livres de potenciais fatores de risco de contaminação. Todos os dutos devem estar identificados com as cores previstas pela Organização de Padrões Internacionais (ISO).

2.2.3. QUALIDADE E SEGURANÇA SANITÁRIA DA ÁGUA POTÁVEL

A(s) unidade(s) de reservação, o sistema de distribuição, os mangotes e todos outros componentes utilizados para oferta de água potável a bordo devem ser destinados exclusivamente a essa finalidade, e manter-se em condições operacionais e higiênico-sanitárias satisfatórias.

A água ofertada a bordo da embarcação, quando para consumo humano deve passar por tratamento prévio antes do consumo. Quando submetida a tratamento com produtos à base de cloro, após a desinfecção, a água deverá conter um teor mínimo de cloro residual livre de 0,2 ppm e no máximo 2 ppm.

Admite-se a utilização de outro agente desinfetante ou outra metodologia de tratamento, desde que fique demonstrada pelo responsável do sistema de tratamento, eficiência de inativação microbiológica equivalente às previstas nas legislações pertinentes.

Recomenda-se que a turbidez em todo sistema de armazenamento e distribuição de água potável seja no máximo de 5 NTU (Unidade Nefelométrica de Turbidez).

Todos os dispositivos de halogenação de água potável devem ser instalados e mantidos de acordo com as recomendações do fabricante. Os manuais de manutenção devem estar disponíveis para consulta.

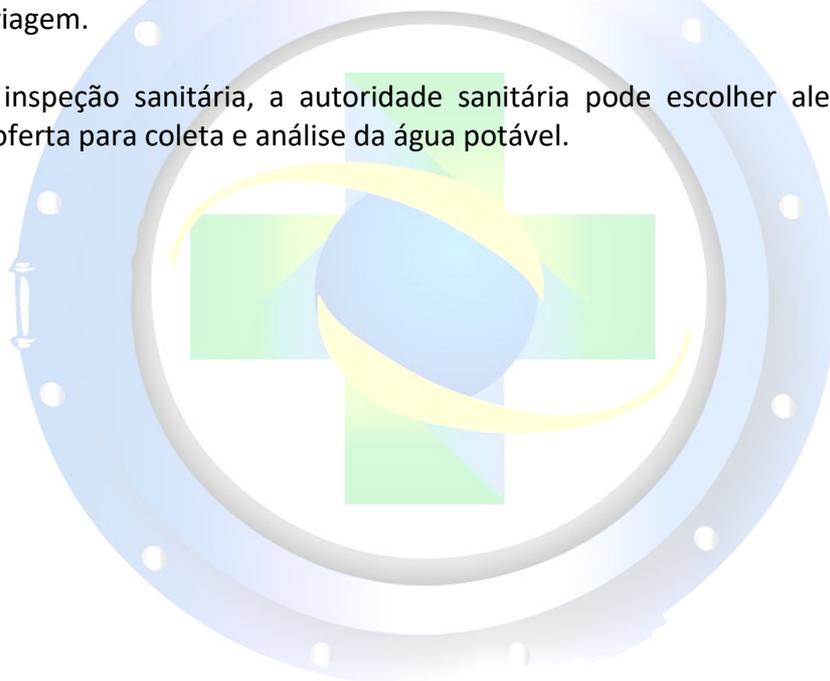
O monitoramento do residual de halogênio (cloro ou bromo) deve ser realizado diariamente em diversos pontos de oferta. Embora sejam aceitos registros eletrônicos, o monitoramento e registro manuais são recomendados para identificar e corrigir potenciais falhas no sistema eletrônico. Estes registros devem ser mantidos a bordo por 12 meses.

Um mínimo de quatro amostras de água deve ser coletado e analisado mensalmente quanto à presença de coliformes totais e termotolerantes. Os locais de amostragem devem ser diferentes a cada mês de forma a obter uma precisa representação de todo o sistema de água potável. Recomenda-se que uma das amostras corresponda a pelo menos um ponto de oferta, o mais distante de um reservatório. Os resultados dessas análises devem ser mantidos a bordo por 12 meses.

As embalagens dos produtos usados na desinfecção e tratamento de água potável devem ter rótulo com informações mínimas referentes à: identificação do princípio ativo, concentração, lote (se aplicável), validade e fabricante. A embarcação deverá manter e disponibilizar a ficha técnica (impressa ou em meio eletrônico) do produto desinfetante.

Os produtos usados na desinfecção e tratamento de água potável devem ser armazenados de modo seguro, em local identificado, arejado, com acesso restrito, separadamente de outros produtos e o seu estoque deve ser suficiente para o uso durante a viagem.

Durante a inspeção sanitária, a autoridade sanitária pode escolher aleatoriamente pontos de oferta para coleta e análise da água potável.



3. ÁGUAS RECREACIONAIS (ARC)

A qualidade da água utilizada para recreação, nas embarcações, deve obedecer às condições exigidas em normas federais pertinentes, garantindo sua utilização de maneira segura, sem causar prejuízo à saúde e ao bem-estar dos usuários.

A água utilizada para recreação deve apresentar as seguintes características físicas:

- I - limpidez tal que a parte mais profunda seja vista com nitidez;
- II - superfície livre de matérias flutuantes e fundo do tanque livre de detritos.

A piscina pode ser abastecida com água do mar ou água potável. O sistema de abastecimento da piscina deve possuir dispositivo anti-refluxo ou outro mecanismo que evite a contaminação do sistema de água potável.

3.1. PISCINAS COM ÁGUA SALGADA

A piscina somente poderá ser abastecida com água do mar enquanto a embarcação estiver, no mínimo, a 20 km (12 milhas náuticas) de distância da costa. Este abastecimento deve ser realizado de forma contínua, a fim de possibilitar a renovação da água e com a embarcação em movimento. Se a piscina não for esvaziada antes de chegar ao porto, o sistema de abastecimento de água do mar deverá ser fechado a 20 km (12 milhas náuticas) de distância da costa e o sistema de recirculação deve ser utilizado com apropriada filtração e halogenação.

3.2. PISCINAS COM RECIRCULAÇÃO

A água de recirculação das piscinas deve ser filtrada. Os filtros devem ser mantidos e trocados conforme a orientação do fabricante. As manutenções, trocas e retro lavagens devem estar registrados e disponíveis por 12 (doze) meses. A taxa de renovação (flow rates), ph e turbidez da água recirculada deve ser monitorada e ajustada conforme as recomendações do fabricante.

Um log, escrito ou eletrônico, com resultados das inspeções dos filtros, testes de sedimentação dos filtros granulares, frequência e duração de retrolavagem, com data e hora do descarte da água deve estar disponível para inspeção.

Os filtros devem ser retrolavados frequentemente conforme recomendação dos fabricantes.

A água utilizada nas piscinas, quando submetida a tratamento com produtos à base de cloro, deve conter um teor de cloro residual livre de no mínimo 1,0 ppm e no máximo de 7,0 ppm.

Admite-se a utilização de outro agente desinfetante ou outra metodologia de tratamento, desde que fique demonstrada uma eficiência de inativação microbiológica equivalente às previstas nas legislações pertinentes.

O sistema de halogenação deve ser operado em condições satisfatórias e passar por manutenções periódicas, de acordo com as orientações do fabricante.

A embarcação deverá providenciar e usar um kit para testar o halogênio residual livre. O halogênio residual livre deve ser verificado a cada 4 horas, durante a operação de recirculação. Um analisador eletrônico de halogênio livre pode ser usado em substituição ao teste manual, porém o mesmo deve ser calibrado diariamente. Os registros da halogenação e da calibração devem ser mantidos a bordo por 12 (doze) meses.

O pH da água de piscina abastecida com água potável deve estar entre 7.2 e 7.8, caso o halogênio utilizado seja o cloro e entre 7.2 e 8.0, caso o halogênio seja bromo ou outro desinfetante.

3.3. PISCINAS DE HIDROMASSAGEM OU SIMILARES

A água utilizada nas hidromassagens e similares deve ser filtrada. Os filtros devem ser mantidos e trocados conforme a orientação do fabricante. As manutenções, trocas e retro lavagens devem ser registradas e, os registros devem estar disponíveis por 12 (doze) meses.

No caso de hidromassagens a retrolavagem dos filtros deve ser realizada a cada 72 horas no máximo, ou antes, se for drenada. Em ARC de uso exclusivo para bebês a retrolavagem deve ser diária.

O manual de operação para filtração e halogenação e os diagramas das jacuzzis e similares devem estar acessíveis à tripulação e autoridade sanitária.

Ao final de cada dia (1 hora antes) a água das hidromassagens devem ser recirculadas e sofrer um choque halogênico quando a água deve ser mantida com pelo menos 10 mg/L (ppm) de cloro residual livre por 1 hora no mínimo. As concentrações de cloro residual devem ser monitoradas e registradas no início e fim do choque halogênico diário.

Quando submetida a tratamento com produtos à base de cloro, a água utilizada para recreação em piscinas de hidromassagem deve apresentar teor de cloro residual livre entre 3 mg/L (ppm) e 10 mg/L (ppm). Caso o halogênio utilizado seja o bromo, o teor de bromo residual livre deve ficar entre 4 mg/L (ppm) e 10 mg/L (ppm).

A embarcação deverá providenciar e usar um kit para testar o halogênio residual livre. O halogênio residual livre deve ser verificado a cada hora, durante a operação. Um analisador eletrônico de halogênio livre pode ser usado em substituição ao teste manual, porém o mesmo deve ser calibrado diariamente. Os registros da halogenação e da calibração devem ser mantidos a bordo por 12 (doze) meses

O pH da água das hidromassagens, abastecida com água potável, devem estar entre 7.2 e 7.8.

A água utilizada nas piscinas de hidromassagem, incluindo a do tanque de compensação, do filtro e tubulação associada, deve ser trocada a cada 72 horas desde que o sistema seja operado continuamente com as condições físico-químicas corretas da água garantidas durante todo o período, e que, diariamente, seja feito o choque halogênico. A água utilizada nas piscinas de hidromassagem deve ser trocada sempre que necessário para manter a segurança da água (química da água). A data e hora das trocas de água de hidromassagens devem ser registradas.

3.4. OUTRAS EXIGÊNCIAS

As banheiras de hidromassagem (hidroterapia) de uso individual devem ser limpas e desinfetadas após cada uso e mantidas de acordo com as instruções do fabricante. Àquelas individuais localizadas dentro das cabines devem ser desinfetadas a cada troca de ocupação ou semanalmente, o que for menor. Em ambos os casos o critério para desinfecção é 10 ppm por 60 minutos ou Concentração Tempo (CT) equivalente.

A desinfecção de todos locais de instalação dos filtros deve ser feita com solução desinfetante a 1 ppm de concentração por 50 minutos ou valor CT semelhante. Deve-se registrar as operações de desinfecção com concentração e tempo de contato utilizados. Os filtros de hidromassagens devem ser trocados a cada 12 meses ou antes baseado nos testes de sedimentação realizados.

As piscinas de hidromassagem devem dispor de dispositivo de controle da temperatura da água, para que a mesma não ultrapasse 40 °C (104 °F).

Crianças com fralda ou que ainda não têm controle dos esfíncteres não devem usar piscinas e hidromassagens.

A embarcação deve dispor a bordo de plano de ação para acidente fecal ou por vômito que possa ocorrer em piscinas, jacuzzis, hidromassagens e similares. Um registro de ocorrências de acidentes fecais ou com vômito deve ser realizado e conter o nome da piscina, data e hora do incidente, ações tomadas, concentração de halogênio residual livre atingido após a limpeza, e tempo de contato.

4. AR CONDICIONADO

4.1. CONDIÇÕES OPERACIONAIS E HIGIÊNICAS

Os tripulantes responsáveis pelo sistema de climatização devem manter todas as partes do sistema em condições higiênico-sanitárias satisfatórias conforme descrito a seguir:

- As tomadas de ar externo para renovação devem ser mantidas limpas e protegidas de possíveis fontes de contaminação;
- Os filtros de ar devem ser mantidos em boas condições de limpeza e integridade;
- Os filtros de uso permanente devem ser limpos mensalmente. Em locais de severas condições de uso, como por exemplo, área de fumantes, os filtros devem receber atenção especial, e, se necessário, devem ser limpos em período inferior a um mês;
- Os filtros descartáveis devem ser trocados em um prazo máximo de 3 meses ou segundo recomendação expressa do fabricante, devendo ser observada a classificação do filtro e seu tempo de vida útil;
- As áreas de casas de máquinas do sistema de climatização devem ser mantidas sempre limpas. No local não podem ser estocados nem armazenados quaisquer objetos (como produtos, utensílios, dentre outros) e o espaço não pode ser de uso compartilhado com outras áreas da embarcação;
- As áreas das casas de máquinas do sistema de ar condicionado não devem apresentar vazamentos provenientes do sistema de condensação e resfriamento, devendo o isolamento térmico dos dutos de água gelada apresentar boa condição de conservação;
- A limpeza e desinfecção de todo o sistema deve ser feita com produtos indicados especificamente para este fim (não tóxicos, biodegradáveis, outros) devendo ser observado o uso de equipamentos de proteção individual pelo trabalhador envolvido no processo.

Recomendação: Manter a temperatura ambiente nas áreas de uso público da embarcação entre 23° e 26°C quando ocupadas por viajantes (passageiros ou tripulantes).

4.2. REGISTROS DE HIGIENIZAÇÃO

Os registros referentes aos procedimentos de operação, manutenção, controle, higienização dos equipamentos de climatização devem ser mantidos a bordo, e disponibilizados quando solicitado.

Deve estar disponível, quando solicitado, relação dos produtos utilizados nos procedimentos de higienização do sistema de ar condicionado.

Deve também estar disponível para consulta, quando solicitado, registros do fabricante com a classificação e o grau de eficiência dos filtros utilizados no sistema de ar condicionado da embarcação, inclusive, dos filtros utilizados nas cabines de passageiros e tripulantes.



5. HOSPITAL

Cada área do hospital deve ser exclusiva à atividade que se destina, sem objetos estranhos ao local, e deve estar em condições higiênico-sanitárias satisfatórias.

A área deve contar com luminosidade e ventilação adequadas, distribuição proporcional dos móveis, utensílios e equipamentos, com piso e paredes de material impermeável e sem frestas, de forma a proporcionar facilidade para limpeza e higienização, bem como a circulação dos profissionais atuantes na área hospitalar.

Os registros de atendimento realizados deverão estar arquivados adequadamente, de forma a permitir fácil acesso aos profissionais de saúde, comandante e autoridade sanitária, garantindo a confidencialidade das informações.

Os registros de atendimento devem incluir:

- Histórico da Saúde do tripulante: contendo os exames admissionais, periódicos, atividade e local de trabalho, intercorrências e de afastamento do trabalho, com as seguintes informações: data de atendimento, nome do tripulante, função, número da cabine, sinais e sintomas apresentados ou referidos, data de início dos sintomas, hipótese diagnóstica, medicamento administrado, dose;

Nota: É recomendado que os tripulantes mantenham atualizada a situação vacinal, conforme preconizado pelo Programa Nacional de Imunização do Brasil.

- Histórico da Saúde dos passageiros: contendo as seguintes informações: data de atendimento, nome do passageiro, número da cabine, sinais e sintomas apresentados ou referidos, data de início dos sintomas, hipótese diagnóstica, medicamento administrado, dose.

Além dos registros dos pacientes, outros registros devem ser mantidos a bordo (preferencialmente, no hospital):

- Protocolo de Prevenção e Controle de Surtos (OPRP);
- Protocolos de doenças transmissíveis, com atenção especial aos alertas sanitários e fluxograma de notificações;
- Registro da dispensação dos resíduos sólidos, gerados no hospital, destinados à incineração;
- Laudos microbiológicos e físico-químico da água, quando couber.

A área ambulatorial deve dispor de mobiliário, materiais e equipamentos suficientes para o atendimento dos pacientes, além de instalações sanitárias privativas, em condições adequadas de uso.

O carrinho de emergência deve conter todos os itens indispensáveis ao atendimento imediato de recuperação e suporte cardiorrespiratório ao paciente (drogas e equipamentos diversos). Os equipamentos destinados ao atendimento de emergência (aspirador, cânulas de entubação, sondas, ambu e respirador mecânico, desfibrilador, monitor, etc.), devem estar em local de fácil acesso e em plenas condições de uso.

Os umidificadores, quando com líquido, deverão conter data do abastecimento, respeitando o prazo de validade de 1 (um) dia.

As extremidades dos equipamentos que entram em contato com o paciente: terminais de ventiladores mecânicos, tubos para oxigenoterapia, conjunto para inalações, tubos para aspirações orotraqueais, entre outros, devem estar protegidas de forma a evitar contaminações secundárias.

Os medicamentos, incluindo os imunobiológicos, e produtos para a saúde, deverão estar dentro do prazo de validade, armazenados em local protegido da umidade e com iluminação adequada.

Os medicamentos, incluindo os imunobiológicos, conservados sob refrigeração devem estar organizados de forma a facilitar a circulação de ar frio entre eles. Deve ser realizado controle de temperatura (máximas e mínimas), três vezes ao dia, com registro em planilhas afixadas no equipamento ou próximas a ele. O equipamento (refrigerador) deve ser de uso exclusivo para este fim.

Os medicamentos fracionados devem estar identificados com o nome, data do fracionamento, lote e prazo de validade.

Os narcóticos e psicotrópicos devem estar em local restrito, seguro, guardados com restrição de abertura (chaviados ou codificados), sob a responsabilidade profissional de saúde responsável.

Os materiais termorresistentes sujeitos à esterilização (material de aço inox ou outro tipo de metal, instrumentos metálicos colocados em bandeja ou caixa metálica perfurada, tesouras, seringas de vidro, frascos, balões de vidro, tubos de ensaio, entre outros) devem ser esterilizados e rotulados com tempo de vida útil compatível com as normas técnicas de esterilização, acondicionamento, armazenamento e uso correto de produtos para a saúde. Além disso, deve-se observar que:

- As autoclaves deverão ser monitoradas por meio de testes biológicos conforme recomendado pelo fabricante do equipamento;
- Os pacotes esterilizados devem ser identificados visualmente com fita termosensível para assegurar que passou pela temperatura recomendada pelo fabricante;
- Os pacotes esterilizados deverão conter data de esterilização e data de validade;
- Todo material esterilizado deve ser armazenado e ordenado em local restrito, seco, protegido de possíveis contaminações.

O hospital deve possuir instalações de apoio e equipamentos necessários para o atendimento ao paciente, além de instalações sanitárias privativas, em condições adequadas de uso.

O fluxograma dos procedimentos de limpeza e desinfecção deve estar afixado em local de fácil visualização.

Em caso de óbito, o cadáver deve ser mantido a temperaturas inferiores a 5°C (de preferência entre 0 e 5°C).



6. VETORES E RESERVATÓRIOS DE DOENÇAS

O RSI (2005) estabelece que: “Operadores de meios de transporte devem permanentemente manter os meios de transporte sob sua responsabilidade livres de fontes de infecção, incluindo vetores e reservatórios de doenças”. Então, todas as áreas dos navios devem se manter livres de fatores de risco que propiciem abrigo, alimento ou reprodução de insetos adultos ou outros vetores e reservatórios de doenças que coloquem em risco a saúde individual ou coletiva.

Neste mesmo sentido, os responsáveis devem manter um efetivo controle quanto à presença de insetos ou outros vetores e reservatórios de doenças ou animais peçonhentos.

As embarcações devem desenvolver um Plano de Manejo Integrado de Pragas (PMIP) para definir as estratégias de monitoramento e controle de pragas, contemplando toda a embarcação, com estratégias definidas de acordo com o risco que a área apresenta.

O PMIP deve contemplar no mínimo as seguintes informações:

- Identificação e descrição biológica das espécies de animais sob controle;
- Responsáveis pelo PMIP nas diferentes áreas operacionais do navio;
- Descrição das técnicas e procedimentos operacionais de controle para cada tipo de praga incluindo o manejo ambiental;
- Descrição dos indicadores de monitoramento;
- Descrição dos produtos utilizados com princípios ativos, concentração inicial e diluições de uso (nome comum, princípio ativo, concentração de uso, diluente, volume aplicado, praga alvo);
- Descrição dos equipamentos utilizados;
- Frequência com que cada atividade de controle e monitoramento é realizada para as áreas operacionais do navio (cronograma para as inspeções periódicas de acompanhamento, incluindo algumas à noite);
- Modelos de registros utilizados;
- Descrição dos EPI utilizados pelos aplicadores e as medidas de segurança gerais usadas durante a aplicação de produtos químicos e ou biológicos;
- Descrição da área e procedimentos de armazenagem, no caso de armazenamento de produto químico no local;
- Registros das capacitações realizadas pelos tripulantes envolvidos nas atividades.

O PMIP deve incluir procedimentos de vigilância passiva, tais como armadilhas e outras ferramentas de monitoramento, bem como a localização de cada uma.

O PMIP deve ter um mapa ilustrativo com a localização de todas as armadilhas dentro do navio ou uma lista com esta localização.

O uso de armadilhas luminosas elétricas não é recomendado nas áreas de manipulação, armazenagem e exposição ao consumo de alimentos ou próximo a equipamentos limpos.

6.1. AÇÕES DE MONITORAMENTO E CONTROLE

A embarcação deve manter medidas e equipamentos de prevenção contra roedores, instalados e em funcionamento, construídos e manuseados de modo a garantir a sua eficiência e eficácia.

Os dormitórios, refeitórios e salas de jantar, áreas de lazer indoor, bem como todos os espaços de alimentação devem ter medidas de monitoramento e controle de vetores especialmente em áreas com alta prevalência de insetos. Salas de resíduos sólidos devem ser inspecionadas com maior frequência para verificar, e eliminar, criadouros de insetos e outros vetores.

6.2. PRODUTOS: ROTULAGEM, ARMAZENAGEM E DILUIÇÃO

As embalagens dos produtos utilizados nos serviços de controle de vetores à saúde devem ser descartadas de maneira correta e segura, evitando-se a contaminação do homem, animal e do meio ambiente.

É proibido o uso de formulações inseticidas ou raticidas contendo substância ativa ou forma de apresentação não autorizada pelos órgãos competentes, bem como a utilização de concentrações acima dos limites autorizados.

Todos os produtos químicos usados no monitoramento e controle de pragas a bordo devem ser:

- Rotulados com identificação dos princípios ativos e data de validade;
- Diluído em locais específicos para a atividade e conforme indicações do fabricante;
- Utilizados de forma a garantir a proteção da saúde dos tripulantes e passageiros;
- Manuseados por profissionais treinados para este fim, que devem fazer uso adequado dos equipamentos de proteção individual.

Os produtos devem ser mantidos em suas embalagens originais. Quando não for possível, todas as informações da embalagem original devem estar disponíveis para os tripulantes que executam esta atividade.

Os inseticidas e raticidas, bem como quaisquer substâncias tóxicas, e os equipamentos para sua utilização devem ser armazenados em armários/salas específicas (e exclusivas, se possível), com controle de acesso e longe de acomodações, áreas de armazenagem ou manipulação de alimentos. Para evitar o uso acidental destes praguicidas, estes produtos devem ser mantidos em recipientes identificados com a inscrição "veneno".

7. ESGOTO SANITÁRIO

A descarga/lançamento de esgoto na área portuária é proibida, exceto quando a embarcação estiver operando a bordo um sistema de retenção ou tratamento de esgotos, com aprovação da IMO e Certificado de Prevenção da Poluição por Esgotos válido. Estas embarcações com Certificado válido, quando atracadas, podem fazer a liberação do efluente sanitário no ambiente aquático, somente quando as válvulas de desvio e serviço do sistema de tratamento, que possam descarregar efluentes para o meio aquático, permanecerem fechadas e lacradas.

No porto, área de fundeio e em áreas de proteção ambiental (consideradas vulneráveis) o navio deve apresentar sistema de tratamento em condições operacionais e higiênico-sanitárias satisfatórias e estar com as válvulas de lançamento de efluentes bruto (sem tratamento) fechadas, aeração ligada, macerador funcionando, filtro e dutos de retorno sem obstrução e sistema de desinfecção em operação, de acordo com as especificações do fabricante. Adicionalmente, o efluente tratado não pode conter sólidos flutuantes visíveis ou descoloração nas águas.

A planta do sistema de tratamento de esgotos deve ser a mesma descrita no Certificado de Prevenção da Poluição por Esgoto, não podendo haver alterações.

Quando o sistema de tratamento de efluentes utilizar produtos líquidos para o processo de desinfecção, o mesmo deve conservar o princípio ativo descrito no rótulo do produto, bem como promover o completo controle ou eliminação dos microorganismos patogênicos. O nível de halogênio residual livre final (após tratamento) deve ser monitorado semanalmente e mantido no mínimo de 0,5 ppm ou conforme recomendações do fabricante. Outros tratamentos poderão ser utilizados.

Toda embarcação deve dispor a bordo de manual de instrução do fabricante do sistema de tratamento ou informações documentadas referentes ao tipo de sistema de armazenamento, tratamento e descarga de efluentes sanitários da embarcação, incluindo aspectos de operação, limpeza e manutenção preventivas.

Quando a embarcação estiver equipada apenas com tanque de retenção, a capacidade desse tanque deve ser compatível para atender ao depósito de todo o efluente relacionado à operação da embarcação e ao número de viajantes, bem como, possuir uma tubulação que se dirija para o exterior da mesma, apropriada para descarga do esgoto em local adequado, devendo permanecer, as válvulas de esgotamento do tanque, fechadas e lacradas durante todo o processo.

Para efeito de cálculo de capacidade do tanque de retenção devem ser utilizados os limites definidos na Recomendação da HELCOM 11/10 conforme abaixo:

	LITROS POR PESSOA POR DIA	
	SISTEMA CONVENCIONAL	SISTEMA À VÁCUO (VACUUM SYSTEM)
ESGOTO (BLACK WATER)	70	25
ESGOTO E ÁGUAS SERVIDAS (BLACK AND GREY WATER)	230	185

8. RESÍDUOS SÓLIDOS

O gerenciamento de resíduos sólidos deve respeitar as Boas Práticas em todas as etapas integrantes do processo de manejo, garantindo adequação na conduta dos tripulantes envolvidos no dimensionamento, planejamento e fluxo operacional, frente aos requisitos do impacto ao meio ambiente e saúde quando da execução das atividades.

Classificação dos resíduos sólidos

A fim de facilitar o planejamento e manejo dos resíduos sólidos, estes, no Brasil, estão classificados em grupos segundo regulamento técnico:

Grupo A – infectantes

Grupo B – químicos

Grupo C – radioativos

Grupo D – comuns

Grupo E - perfurocortante

Observe que para cada grupo de resíduos o planejamento de seu gerenciamento deve ser compatível com a quantidade, local de geração e fluxos para encaminhamento ao armazenamento, tratamento ou retirada.

Os responsáveis pelo gerenciamento dos resíduos devem usar equipamentos de proteção individual, incluindo luvas nitrílicas ou de borracha, máscaras, óculos de proteção, botas de segurança e vestuário de proteção adequado.

É essencial a elaboração de um plano de gerenciamento de resíduos sólidos para a embarcação como forma de sistematizar o planejamento, implantação e monitoramento contemplando a sua geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final.

O gerenciamento de resíduos deve ser designado a um tripulante que além de elaborar o plano de gerenciamento, deverá orientar e supervisionar a equipe na realização das atividades.

É importante salientar que o Brasil não exige identificação de grupo de resíduos gerados a bordo por cor ou simbologia específica, mas exige que a embarcação tenha definida uma identificação visual própria para os diferentes grupos de resíduos gerados e que esta identificação esteja amplamente divulgada/conhecida por todos os tripulantes, conforme definido no Plano de Gerenciamento.

8.1. ETAPAS DO MANEJO

8.1.1. GERAÇÃO E SEGREGAÇÃO

Os locais de geração dos resíduos devem conter recipientes para separação, de acordo com os seguintes tipos: papel/papelão; plástico; vidro; metal; madeira; resíduos perigosos; resíduos de saúde e resíduos alimentares. O responsável pelo plano de gerenciamento deverá fazer um diagnóstico dos locais, tipos e quantidade de resíduos gerados e a disponibilização de recipientes compatíveis.

Os resíduos sólidos potencialmente infectantes são classificados no Brasil como grupo A. São exemplos: resíduos gerados nos sanitários (papel higiênico, inclusive quando de sua limpeza), resíduos gerados por tripulantes ou passageiros que apresentarem algum evento de saúde compatível com doença transmissível, resíduos provenientes da limpeza de vômitos/diarréias, resíduos de hospital (exceto aqueles de escritório, que são considerados comuns) entre outros.

São exemplos de resíduos sólidos perigosos (no Brasil classificados como do grupo B): óleos, embalagens de saneantes, tintas, solventes, estopas sujas, medicamentos não utilizados, lâmpadas, baterias, pneus entre outros. Os resíduos sólidos perigosos devem ser separados dos demais resíduos e, quando encaminhados para destinação final, deve se observar a capacidade de gerenciamento deste tipo resíduo.

A inclusão de outros resíduos, na categoria de potencialmente infectante, poderá ocorrer à medida que uma emergência de saúde pública de importância internacional seja decretada pela Organização Mundial de Saúde – OMS. Neste caso, medidas mais rígidas poderão ser adotadas, quando do gerenciamento desse grupo de resíduos.

O gerenciamento dos resíduos oleosos/hidrocarbonetos deve atender ao preconizado na Convenção MARPOL.

8.1.2. ACONDICIONAMENTO

O acondicionamento dos resíduos deve ser feito de acordo com o volume gerado, o estado físico da matéria e o fluxo de retirada.

Os recipientes de acondicionamento de resíduos sólidos devem ser de material lavável, resistente à ruptura, vazamento, punctura e queda, com tampa provida de sistema de abertura e com capacidade compatível à geração de resíduos das áreas.

Os recipientes de acondicionamento existentes em escritórios administrativos não necessitam de tampa para vedação, exceto quando utilizados também para resíduos alimentares.

Nos locais onde exista risco potencial de contaminação cruzada, tais como locais de manipulação e produção de alimentos (cozinhas) e estabelecimentos de assistência à saúde, os recipientes de acondicionamento devem ser providos de tampas, com acionamento não manual. Os recipientes de acondicionamento poderão permanecer destampados apenas durante as atividades de produção e manipulação de alimentos.

Como forma de minimizar o impacto ambiental a utilização de sacos plásticos para acondicionamento não deverá ser incentivada sendo incluídas soluções alternativas quando necessário.

Os resíduos infectantes, grupo “A” e “E”, devem ser identificados em toda cadeia de gerenciamento e destacado, na parte externa de seu acondicionamento, o símbolo de substância infectante.

8.1.3. ARMAZENAMENTO

A área de armazenamento de resíduos (sala de resíduos e área de armazenagem) deve estar localizada de forma a minimizar o cruzamento com as áreas limpas (tanque de água, circulação e estocagem de alimentos e enfermaria).

Preferencialmente, as áreas de armazenamento de resíduos devem favorecer a sua retirada. Estas áreas devem estar equipadas com instalações para armazenamento seguro de resíduos alimentares e devem ser refrigeradas.

O armazenamento de resíduos deve ser feito em uma área com estrutura física que minimize os riscos inerentes a esta atividade. Esta área deverá:

- I. Ser exclusiva a finalidade, devidamente identificada e de fácil acesso;
- II. Apresentar dimensões compatíveis com o volume de resíduos gerados;
- III. Ser dotada de quantidade de recipientes de acondicionamento compatíveis e em conformidade com o volume e tipo de resíduos gerados, respeitando suas particularidades. Os recipientes devem ser constituídos de material resistente, liso, lavável, de fácil higienização, e com identificação do tipo de resíduo;
- IV. Ser organizada com separação interna entre os grupos de resíduos;
- V. Ser dotada de pisos revestidos de material liso, lavável, impermeável e resistente ao tráfego dos carros coletores;
- VI. Possuir paredes lisas e laváveis, com cantos e rodapés arredondados;
- VII. Possuir cobertura íntegra em toda sua extensão;
- VIII. Ser dotada de canaletas de escoamento de águas servidas direcionadas para a rede de águas residuais (grey water), e de ralo sifonado com tampa que permita a sua vedação;
- IX. Possuir pontos de iluminação em quantidade e intensidade suficientes para realização da atividade;
- X. Possuir ponto de oferta de água para uso na lavagem do ambiente;
- XI. Ser dotada de sistema de exaustão com aberturas para circulação do ar;
- XII. Adotar mecanismo para acesso restrito às pessoas autorizadas e capacitadas ao serviço;
- XIII. Possuir medidas ou barreiras físicas contra a entrada de vetores como barreira mecânica na parte inferior;
- XIV. Apresentar local destinado à guarda e manutenção dos equipamentos de proteção individual (EPI), provido de local específico para higienização dos equipamentos, bem como lavatório com lava-olhos e chuveiro para os trabalhadores que operam nesta atividade.

OBS1: O local de armazenamento de resíduos do grupo B (químicos) deve dispor de sistema de proteção contra incêndio e explosão.

OBS2: A área e os recipientes de acondicionamento devem ser submetidos a procedimentos de limpeza e desinfecção, após cada operação de coleta ou transferência de resíduos, ou a critério da autoridade sanitária competente, com vistas à manutenção das condições higiênico-sanitárias.

OBS3: Os resíduos líquidos provenientes da área de armazenamento devem seguir as diretrizes de lançamento destes efluentes estabelecidas pelos órgãos ambientais e de saneamento, competentes e normas internacionais.

8.1.4. TRATAMENTO

O tratamento se constitui de uma série de procedimentos destinados a reduzir a quantidade ou o potencial poluidor dos resíduos sólidos, seja impedindo descarte de lixo em ambiente ou local inadequado, seja transformando-o em material inerte ou biologicamente estável.

Os resíduos sólidos do grupo A e do grupo E não poderão ser dispostos no meio ambiente sem tratamento prévio que assegure a eliminação das características de periculosidade do resíduo, a preservação dos recursos naturais, e, o atendimento aos padrões de qualidade ambiental e de saúde pública. Ressalta-se que para os resíduos do grupo "E" o tratamento deve também assegurar a sua descaracterização.

Os resíduos sólidos pertencentes ao grupo "A" e "E" não poderão ser reciclados, reutilizados ou reaproveitados.

Os resíduos do grupo B devem passar por processo de reutilização, recuperação, reciclagem ou tratamento pertinente e suas embalagens e materiais contaminados por substâncias químicas devem ser tratados da mesma forma que a substância que os contaminou.

Os resíduos do grupo D podem ser reutilizados ou reciclados, ressalvo quando houver disposições contrárias dos órgãos competentes, e não necessitam de tratamento prévio à disposição final.

Para os grupos de resíduos que obrigatoriamente devem ser tratados antes da disposição no meio ambiente, a tecnologia de tratamento a ser adotada deverá atender à premissa de promover a redução e/ou eliminação da carga biológica e, se cabível, minimização da toxicidade dos compostos tratados.

8.1.5. RETIRADA DOS RESÍDUOS NOS PORTOS

A política de gestão de resíduos (Lei 12.305/2010) no Brasil tem como premissa, já na geração dos resíduos, a prática de redução, tendo como pilares posteriores o incentivo a prática de reutilização e reaproveitamento.

É importante o conhecimento desta lei quando da retirada de resíduos sólidos no Brasil. A embarcação deve estar ciente do local onde serão encaminhados os resíduos sendo solidariamente responsável pela destinação dos mesmos.

Os tipos de resíduos a serem retirados especialmente quando se tratar de pilhas, baterias, lâmpadas, pneus, tintas, solventes entre outros, devem ser devidamente declarados, no momento da retirada da embarcação.

As empresas responsáveis pela coleta, transporte e destinação final dos resíduos provenientes de bordo devem estar regularizadas/autorizadas junto ao órgão de Vigilância Sanitária federal (Anvisa).

8.1.6. REDUÇÃO

A busca de alternativas para redução da geração de resíduos sólidos é considerada como padrão excelente quanto da otimização dos procedimentos, e, deve ser incentivada a fazer parte da proposta das boas práticas sanitárias no gerenciamento de resíduos sólidos.

8.1.7. REUTILIZAÇÃO E RECICLAGEM

As ações de gerenciamento devem promover estratégias na seguinte ordem de prioridade: não geração de resíduos, redução, reutilização, coleta seletiva e a reciclagem. As vantagens para implantação de sistemas nestas perspectivas são:

- preservação de recursos naturais;
- economia de energia;
- economia financeira para retirada;
- conscientização para as questões ambientais.

Assim é essencial o planejamento das atividades para que metodologias de aproveitamento sejam implantadas ao longo das etapas de gestão dos resíduos sólidos.

9. LIMPEZA DE CABINES E ÁREAS PÚBLICAS

Os procedimentos devem ser realizados de tal forma que garantam a correta higienização das áreas, minimizando a possibilidade de contaminações cruzadas. Todo tipo de limpeza realizada na embarcação deve ser registrada.

O material utilizado para limpeza e desinfecção dos sanitários deve ser trocado a cada cabine ou desinfetado caso não seja descartável. O material utilizado nas cabines não deve ser o mesmo utilizado para os banheiros.

As luvas utilizadas pelos camareiros, caso não sejam descartáveis, também devem ser desinfetadas antes de serem usadas novamente em outra cabine.

A limpeza e desinfecção dos chuveiros e janelas das cabines deve ser feita a cada 6 meses. Esta desinfecção deve ser realizada com uso de um desinfetante a base de halogênio a 10 ppm por 60 minutos, ou concentração equivalente.

Os estoques localizados nos decks das cabines devem ser organizados, limpos e não devem manter alimentos armazenados próximos a produtos de limpeza ou material sujo como lençol, toalha, pratos, talheres, etc.

Os produtos utilizados nos procedimentos de limpeza e desinfecção devem estar armazenados e diluídos em local separado, possuir procedência comprovada e quando fracionados possuir transcrição da embalagem original.

Todos os saneantes utilizados a bordo devem conter fichas técnicas que especifiquem minimamente: indicações de uso, efeitos bactericidas ou virucidas, instruções de uso e diluições, princípios ativos com concentrações, cuidados de manuseio e equipamentos de proteção necessários para manuseio.

Os banheiros de uso coletivo devem estar limpos, conservados e em perfeita manutenção. Nos lavatórios deve ser disponibilizado sabão líquido, toalhas de papel ou tecido para uso individual, bem como recipientes adequados para o descarte.

Em navios que tenham lixeiras para papéis higiênicos usados estas devem ser providas de tampas com acionamento não manual e serem revestidas com sacos.

Os tripulantes responsáveis pela limpeza e desinfecção não devem ser expostos a fatores de risco que possam prejudicar sua saúde e devem ter a sua disposição equipamentos de proteção necessários para execução de suas atividades de forma segura, e serem devidamente orientados quanto à correta forma de utilização destes equipamentos.

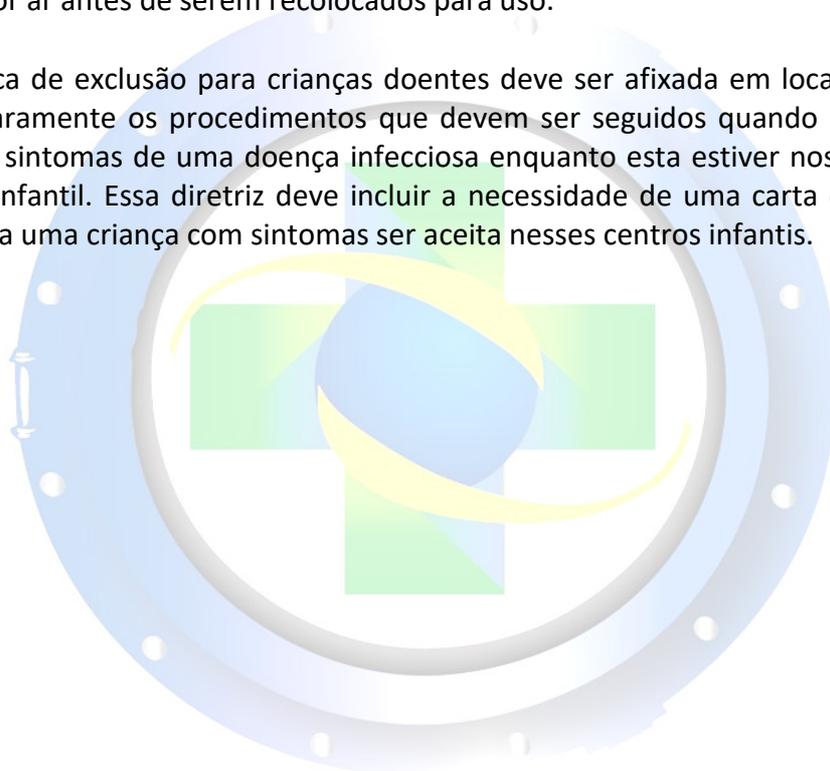
A embarcação deve possuir fluxo, procedimento e equipe treinada regularmente para procedimentos de desinfecção de superfícies contaminadas.

Os espaços destinados à recreação infantil devem ter protocolos de higienização estabelecidos pela companhia e ser mantidos em condições satisfatórias de higiene conforme a seguir:

- Superfícies de múltiplo toque, brinquedos, fraldários, banheiros e lavatórios devem ser limpos e desinfetados diariamente com saneantes específicos para este fim.
- Bolas plásticas utilizadas em piscina de bolinhas devem ser higienizadas sempre que potencialmente contaminadas (saliva, secreção, etc.) ou uma vez por semana;
- Mesas ou cadeirinhas de alimentação devem ser higienizadas antes e depois do uso;
- Decks (ou carpetes) devem ser higienizados diariamente ou quando visivelmente sujos;
- Rouparias como lençóis, cobertores, fronhas, etc. devem ser lavados entre usos.

Se produtos químicos forem utilizados nesta desinfecção as superfícies devem ter secagem por ar antes de serem recolocados para uso.

Uma política de exclusão para crianças doentes deve ser afixada em local visível que informe claramente os procedimentos que devem ser seguidos quando uma criança apresentar sintomas de uma doença infecciosa enquanto esta estiver nos espaços de recreação infantil. Essa diretriz deve incluir a necessidade de uma carta de liberação médica para uma criança com sintomas ser aceita nesses centros infantis.



10. LAVANDERIA

O processamento de roupas na lavanderia deve seguir um fluxo ordenado do recebimento da roupa suja para a área de processamento da roupa limpa. A roupa limpa deve ser transportada separadamente da roupa suja.

A lavanderia deve dispor de lavatório com sabão líquido, toalhas de papel ou tecido para uso individual, bem como recipientes adequados para o descarte.

Os sacos de tecido utilizados para transporte da roupa sujas devem ser submetidos ao mesmo processo de lavagem da roupa antes de serem reutilizados. Os sacos descartáveis não podem ser reaproveitados.

A lavanderia deve dispor de procedimentos que minimize a possibilidade de contaminação cruzada no manuseio de roupas de cama, banho e vestimenta durante um surto.

A roupa de cama, banho e vestimenta proveniente de casos suspeitos, deve ser considerada contaminada.

Os funcionários/tripulantes da lavanderia devem ser capacitados quanto ao manuseio de roupas provenientes de cabines ou áreas infectadas e utilizar Equipamentos de Proteção Individual (EPI), como luvas e máscaras.

Em caso de surtos as roupas devem ser acondicionadas em sacos identificados como risco biológico e selados; e transportadas à lavanderia em carrinhos exclusivos. Na lavanderia, as roupas devem ser imediatamente lavadas.

A lavanderia deve dispor de equipamentos para uso exclusivo de roupas provenientes de cabines ou áreas contaminadas.

A máquina de lavar deve ser programada para utilizar no ciclo de lavagem a água em temperatura mais quente e o secador na configuração mais alta.

Os carrinhos utilizados no transporte de roupas sujas devem ser limpos e desinfetados após cada período de uso.

ANEXOS

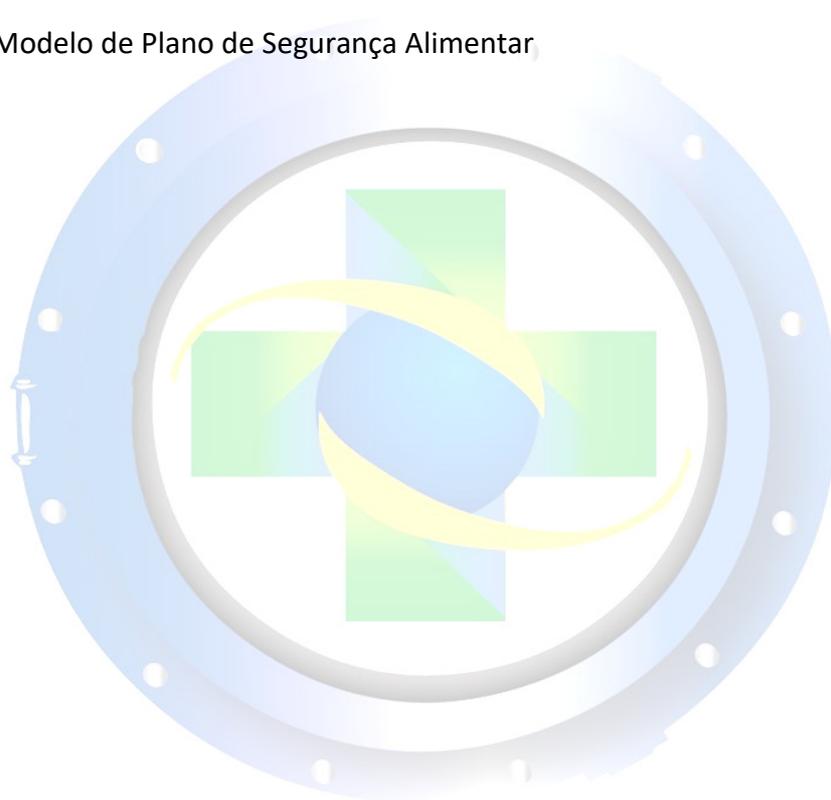
Anexo I – Livro de registro de Casos Suspeitos (Modelo)

Anexo II - Doenças de Notificação Compulsória: Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelecer fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde.

Anexo III – Questionário de Investigação Epidemiológica

Anexo IV – Procedimentos de Limpeza e Desinfecção

Anexo V – Modelo de Plano de Segurança Alimentar



BIBLIOGRAFIA

BRASIL, 1981. Lei nº. 6.938, DE 31 de agosto de 1981. Dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação, e dá outras providências.

BRASIL, 1999. Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999 - Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências.

BRASIL, 2004. Resolução da Diretoria Colegiada nº. 161, de 23 de junho de 2004. Dispõe sobre uso de máquinas de lavagem que utilizam percloroetileno.

BRASIL, 2008. Resolução da Diretoria Colegiada nº. 56, de 06 de agosto de 2008. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas Sanitárias no Gerenciamento de Resíduos Sólidos nas áreas de Portos, Aeroportos, Passagens de Fronteiras e Re-cintos Alfandegados.

BRASIL, 2009. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 72, de 29 de dezembro de 2009. Dispõe sobre o Regulamento Técnico que visa à promoção da saúde nos portos nacionais, e embarcações que por eles transitam.

BRASIL, 2010. Lei nº. 12.305, de 2 de agosto de 2010. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências.

BRASIL, 2011. Portaria Nº 2.914, de 12 de dezembro de 2011. Dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade.

BRASIL, 2011. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília

BRASIL, 2012. Resolução da Diretoria Colegiada nº. 6, DE 30 DE JANEIRO DE 2012 Dispõe sobre as Boas Práticas de Funcionamento para as Unidades de Processamento de Roupas de Serviços de Saúde e dá outras providências.

BRASIL, 2016. Resolução da Diretoria Colegiada nº. 91, de 30 de junho de 2016. Dispõe sobre as boas práticas para o sistema de abastecimento de água ou solução alternativa coletiva de abastecimento de água em portos, aeroportos e passagens de fronteiras.

Centers for Disease Control and Prevention, NCEH, 2011. Vessel Sanitation Program. Operations Manual. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/nceh/vsp/operationsmanual/opsmanual2011.pdf>>. Acesso em 12 de agosto de 2013.

Codex Alimentarius International Food Standards, 2013. Disponível: <<http://www.codexalimentarius.org/>>. Acesso em 12 de setembro de 2013.

Cruise Ship Inspection Program (CSIP), Canada. Disponível em: < <http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/travel-voyage/general/ship-navire-eng.php>>. Acesso em 12 de setembro de 2013.

European Manual for Hygiene Standards and Communicable Disease Surveillance on passenger ships.

