



NOTA TÉCNICA Nº 98/2022/SEI/COVIG/GGPAF/DIRE5/ANVISA

Processo nº 25351.932365/2021-89

Atualização de medidas de saúde pública no enfrentamento da Covid-19 em embarcações de carga e plataformas situadas em águas jurisdicionais brasileiras.

1. RELATÓRIO

Em atendimento ao estabelecido pelo art. 11 da Portaria Interministerial nº 661, vigente em dezembro de 2021, a Anvisa publicou a [Resolução de Diretoria Colegiada nº 584, de 8 de dezembro de 2021](#), que dispõe sobre medidas sanitárias para a operação e para o embarque e desembarque de plataformas situadas em águas jurisdicionais brasileiras e de embarcações de carga, em virtude da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional - ESPII decorrente da pandemia de SARS-CoV-2.

Os fundamentos e a motivação para as regras estabelecidas nesse Regulamento foram registradas pela Gerência Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados (GGPAF/DIRE5) na [Nota Técnica nº 121/2021/SEI/GGPAF/DIRE5/ANVISA \(1687438\)](#).

Porém, diante da aplicação prática da norma, com a atualização de documentos técnicos afetos ao tema, como o Guia de Vigilância Epidemiológica Covid-19, editado pelo Ministério da Saúde, e a publicação da Portaria Interministerial MTP/MS nº 14, de 20 de janeiro de 2022, que atualizou a Portaria Interministerial MTP/MS nº 20/2020, foram necessários alguns ajustes do texto do regulamento. Dessa forma, foram propostas e aprovadas pela Diretoria Colegiada da Agência as alterações que resultaram na publicação da [Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 605, de 11 de fevereiro de 2022](#).

Considerando a evolução do cenário epidemiológico brasileiro; o processo gradativo de flexibilização das medidas de saúde relacionadas a Covid-19 no Brasil; o papel das medidas sanitárias previstas nas RDC nº 584, de 2021, e nº 605, de 2022; e questões levantadas por atores abrangidos pelo regulamento, cabe nesta Nota Técnica reavaliar as medidas definidas para operação das embarcações de carga e plataformas situadas em águas jurisdicionais brasileiras, de forma a alinhá-las com o atual contexto da doença e manter sua proporcionalidade perante o risco corrente.

2. ANÁLISE

2.1. Sobre a vigência da Lei nº 13.979, de 2020, e da Portaria Interministerial

A [Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020](#), que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) decorrente da Covid-2019, foi editada com o propósito de enfrentar, de maneira racional e tecnicamente adequada, o surto pandêmico, permitindo que as autoridades adotassem, no âmbito das respectivas competências, enquanto durar a pandemia, determinadas medidas profiláticas e terapêuticas. No que se refere a portos, aeroportos e fronteiras, coube à Anvisa a competência por emitir recomendação técnica na entrada e saída do País e quanto ao embarque, desembarque e transporte de viajantes nesses ambientes, em seu art. 3º, § 6º-B, inciso I da Lei.

Apesar do encerramento da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) relacionada à Covid-19, por meio da [Portaria GM/MS nº 913, de 22 de abril de 2022](#), permanece vigente a Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), declarada pela OMS, que permanece orientando aos países que continuem a adotar medidas sanitárias relacionadas a viagens para enfrentamento da Covid-19, de forma proporcional ao risco (OMS, 2022a).

A decisão referendada pelo Supremo Tribunal Federal (STF) na Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 6.625 não estabeleceu prazo nem vínculo para a eficácia da Lei nº 13.979, de 2020, assim como estendeu a vigência de seus dispositivos contidos nos art. 3º ao 3º-J ao término da ESPII em decorrência da Covid-19, em decisão da Organização Mundial de Saúde (STF, 2021). Nesse sentido, entende-se que somente o STF poderia determinar a cessação de seus efeitos.

O Parecer nº 00183/2022/CCONS/PFANVISA/PGF/AGU (2068459), da Procuradoria Federal junto à Anvisa, corrobora esse entendimento, informando que:

“13. (...) embora seja certo concluir que os atos normativos cuja vigência tenha sido expressamente vinculada à ESPIN tenham caducado com a edição da Portaria GM/MS Nº 913/2022 (...), o mesmo não se pode dizer dos atos normativos direta ou indiretamente atrelados à ESPII, como a Lei nº 13.979/2020. (...)”

17. Resta claro, pois, que a vigência da Lei nº 13.979/2020 nunca esteve, direta ou indiretamente, relacionada à ESPIN, já encerrada, mas sim a ESPII, ainda em curso, como explicado alhures. Consequentemente, no cenário fático-normativo ora esboçado, afigura-se inviável sustentar a ilação de que o encerramento da ESPIN teria posto fim à vigência e eficácia da Lei nº 13.979/2020. (...)”

23. Assim, pode-se afirmar com segurança que a Lei 13.979/2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, não teve sua vigência e sua eficácia afetadas pelo encerramento da ESPIN como a Lei nº 14.151/2021. Diferentemente desta última, a primeira permanece válida nos termos do decidido pelo Supremo Tribunal Federal na ADI nº 6625”.

Portanto, até que sobrevenha nova posição jurídica no âmbito do Governo Federal sobre o tema, especialmente Parecer de caráter orientativo da Advocacia-Geral da União (AGU), permanece vigente a respectiva competência da Agência em estabelecer medidas sanitárias em portos, aeroportos e fronteiras, a que fazem referência a citada Lei.

Nesses termos, s.m.j., permanecem também válidas as disposições da atual [Portaria Interministerial nº 678, de 12 de setembro de 2022](#), que confere as medidas excepcionais e temporárias para entrada no País, nos termos da Lei nº 13.979, de 2020, e cujo art. 9º permanece preconizando que os critérios para o embarque, desembarque e operação de embarcações de carga e plataformas situadas em águas jurisdicionais brasileiras estarão dispostos em regulamento específico da Anvisa:

Art. 9º A Agência Nacional de Vigilância Sanitária estipulará em ato específico:

I - os requisitos sanitários para o embarque e desembarque de:

a) tripulantes e de passageiros de embarcações de esporte e recreio, veleiros e iates; e

b) tripulantes de embarcações de carga provenientes de outro país; e

II - as condições sanitárias atinentes à operação em plataformas situadas em águas jurisdicionais brasileiras.

Ainda, o art. 2º da Portaria Interministerial nº 678, de 2022, dispõe que tripulantes de embarcações de carga estão dispensados do cumprimento das medidas de restrição impostas pela norma.

O encerramento da ESPIN não significa, portanto, o fim dos riscos impostos pela pandemia de Covid-19, fazendo-se salutar a manutenção de medidas centrais no enfrentamento à pandemia, por um período de transição adequado, sob o risco de prejuízos à sociedade caso estas sejam revogadas repentinamente.

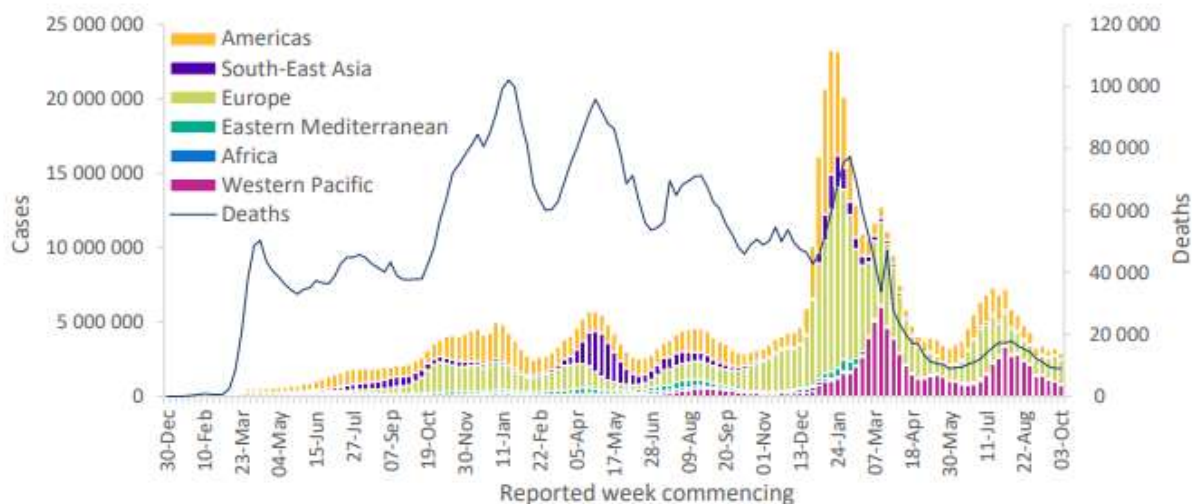
Entretanto, apesar do encerramento da ESPIN no Brasil, a Organização Mundial de Saúde (OMS) mantém vigente a Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) relacionada à Covid-19 considerando o risco de novas variantes de preocupação (VOC) do vírus SARS-CoV-2 com maior transmissibilidade, gravidade ou menor proteção das vacinas e outros recursos assistenciais existente, orientando que os países continuem a realizar a vigilância e controle de casos bem como a medidas sanitárias relacionadas a viagens para enfrentamento da Covid-19 de forma proporcional ao risco (OMS, 2022d).

2.2 Cenário epidemiológico da Covid-19 no mundo e no Brasil

Conforme divulgado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no último Weekly epidemiological update on COVID-19 (Edition 113 de 12/10/2022), globalmente, o número de novos casos semanais apresentou queda durante a semana epidemiológica de 03 a 09 de outubro de 2022, em relação à semana anterior, com mais de 2,8 milhões de novos casos notificados. O número de novos óbitos semanais manteve-se estável (-1%) comparado à semana anterior (OMS, 2022b).

O número de novos casos semanais notificados diminuiu ou permaneceu estável nas seis Regiões da OMS: Africana (-41%), do Sudeste Asiático (-25%), do Pacífico Ocidental (-21%), do Mediterrâneo Oriental (-14%), das Américas (-10%) e a da Europa (-3%). O número de novos óbitos semanais diminuiu ou permaneceu estável em cinco das seis regiões: a Região Africana (-53%), a região do Sudeste Asiático (-23%), a região europeia (-12%), a região do Mediterrâneo Oriental (semelhante a da semana anterior) e a região do Pacífico Ocidental (+1%); enquanto o número de mortes aumentou na Região das Américas (+11%). (OMS, 2022b) A Figura 1 reúne as informações sobre o número de casos e óbitos globais semanais, por Região da OMS, de 2020 a 2022.

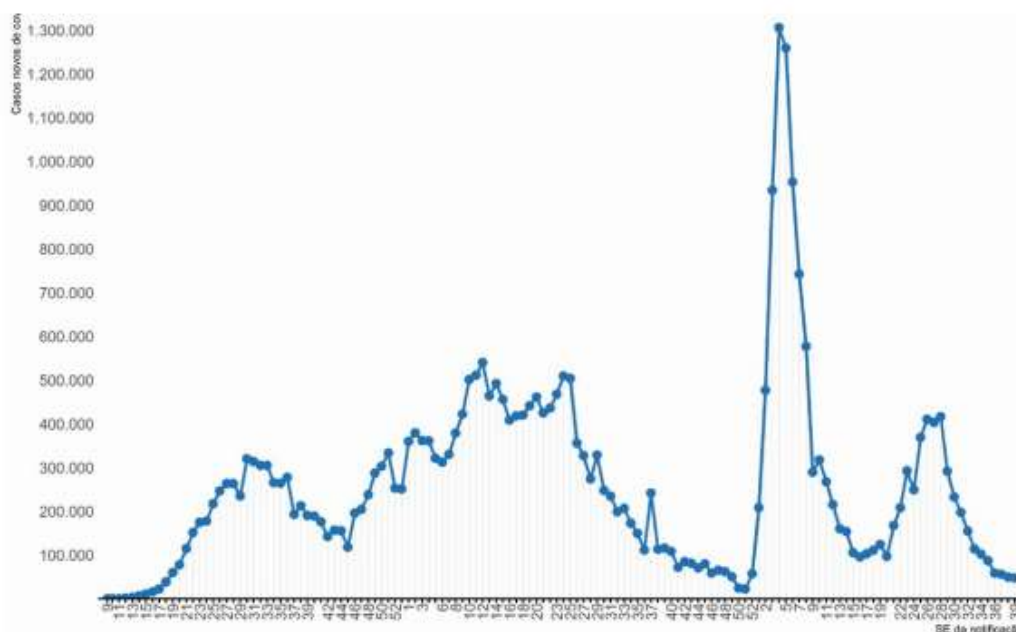
Figura 1: número de casos e óbitos de Covid-19 relatados semanalmente pelas Regiões da OMS, até 09 de outubro de 2022.



Fonte: Boletim Epidemiológico Semanal da OMS sobre a Covid-19 (OMS, 2022b).

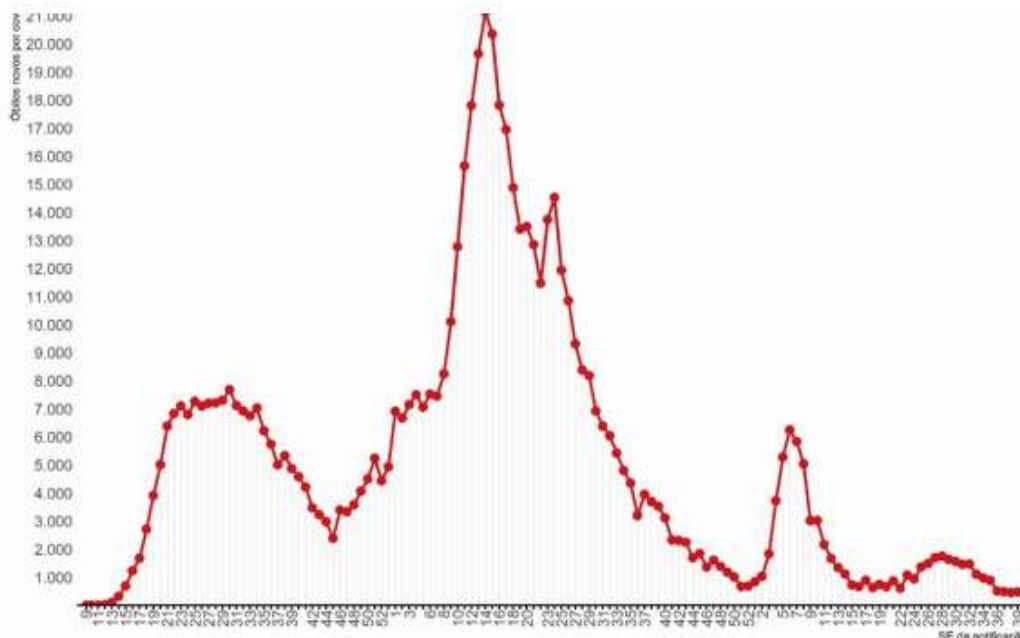
Em relação ao Brasil, a média móvel de casos registrados na SE 39 (25/9 a 1/10/2022) foi de 6.788, enquanto na SE 38 (18/9 a 24/9/2022), foi de 6.990, ou seja, houve uma redução de 3% no número de casos novos na semana atual. Quanto aos óbitos, a média móvel de óbitos registrados na SE 39 foi de 67, representando um aumento de 5% em relação à média de registros da SE 38 (64). (MS, 2022a) As distribuições dos novos registros de casos e óbitos de Covid-19, por data de notificação, estão apresentadas nas Figuras 2 e 3, respectivamente.

Figura 2: Distribuição dos novos registros de casos por Covid-19, por semana epidemiológica de notificação. Brasil, 2020-22.



Fonte: Boletim COE COVID-19, nº 133, dados atualizados em 10/10/2022 (MS, 2022a).

Figura 3: Distribuição dos novos registros de óbitos por covid-19 por SE de notificação. Brasil, 2020-22.



Fonte: Boletim COE COVID-19, nº 133, dados atualizados em 10/10/2022 (MS, 2022a).

Entre as 5 UF com maiores números de casos novos registrados na SE 39 de 2022, São Paulo, Rio de Janeiro, Goiás, Rio Grande do Sul e Bahia registraram os maiores números absolutos, respectivamente. Em relação ao número total de óbitos novos na SE 39, São Paulo, Rio Grande do Sul, Ceará, Paraná e Rio de Janeiro foram os que apresentaram os maiores valores registrados, respectivamente. (MS, 2022a)

2.3. Cobertura vacinal para Covid-19 no Brasil e no mundo

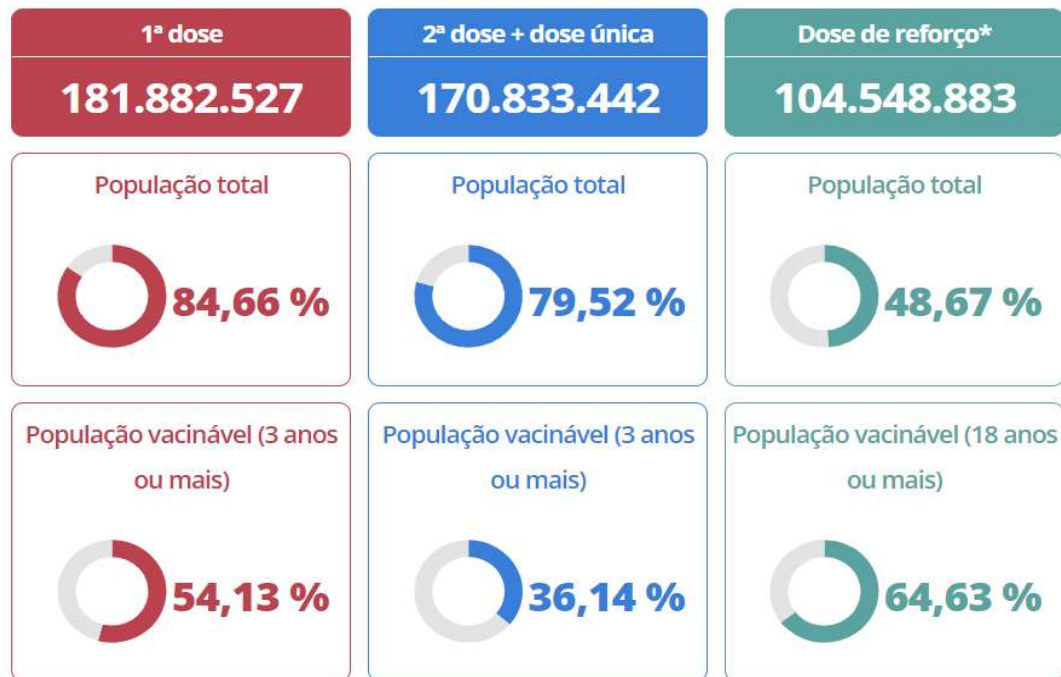
A medida de saúde pública mais efetiva para enfrentamento da pandemia é a vacinação. A Nota Técnica nº 40/2022/SEI/COVIG/GGPAF/DIRE5/ANVISA (SEI nº 1808155) apresentou uma avaliação da efetividade das estratégias não farmacológicas e da vacinação para o enfrentamento à pandemia de COVID-19, reforçando a exigência de vacinação para entrada de viajantes e embasando a atualização realizada na Portaria Interministerial nº 670, de 01 de abril de 2022.

Segundo dados do Ministério da Saúde, em 07/10/2022 o Brasil apresenta 85,8% da população completamente vacinada contra a Covid-19 (MS, 2022b). Uma demonstração mais detalhada dessa cobertura vacinal, a partir de dados das Secretarias Estaduais de Saúde, informa nessa mesma data que 79,52% da população total está completamente vacinada contra a Covid-19 (2ª dose + dose única) e 48,67% da população total já têm ao menos uma dose de reforço da vacina (Figura 4) (Portal G1, 2022).

Figura 4: total acumulado de vacinas aplicadas na população total, desde o início da campanha.

Vacinação no Brasil

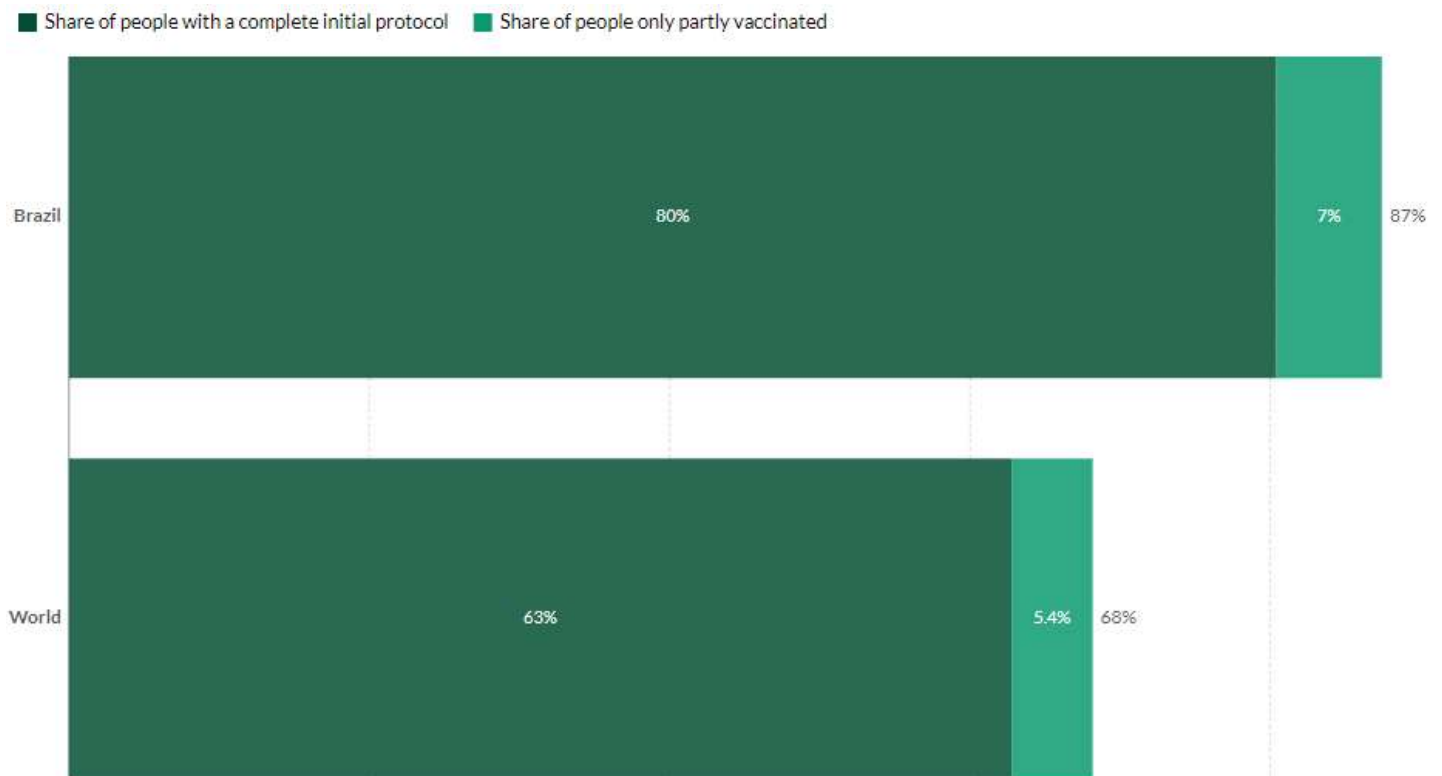
Total acumulado de vacinas aplicadas desde o início da campanha



Fonte: Mapa da vacinação contra Covid-19 no Brasil (Portal G1, 2022).

A cobertura vacinal mundial tem mostrado evolução apesar da heterogeneidade ainda apresentada, alcançando em 12/10/2022 a cobertura de 80% da população completando ao menos o esquema inicial, acima da cobertura mundial de 63% observada na Figura 6.

Figura 6: cobertura vacinal contra Covid-19 no Brasil e no mundo, em 12/10/2022.



Fonte: Coronavirus (COVID-19) Vaccinations (Our World in Data, 2022).

De acordo com estudo recente, *COVID-19 vaccinations are associated with reduced fatality rates: Evidence from cross-county quasi-experiments*, publicado em 2021 no periódico *Journal of Global Health*, um estudo observacional com dados de 90 países demonstrou que, a cada aumento de 10% na cobertura vacinal, a mortalidade

reduz em 7,6%. Os resultados reforçam as evidências de que a vacinação é fundamental para prevenção de mortes entre pessoas infectadas. Os programas de vacinação produziram benefícios significativos para a saúde em alguns países, o que é evidente no caso do Brasil. Não obstante, a melhoria contínua na cobertura vacinal permanece fundamental para transformar vacinas eficazes em resultados almejados para a saúde da população (Liang *et al*, 2021).

No caso do Brasil, uma pesquisa conduzida em Londrina, no Paraná, e publicada no *American Journal of Infection Control* mostrou que 75% das mortes por Covid-19 registradas nos primeiros dez meses de 2021 ocorreram em indivíduos que não foram imunizados contra a doença. Os idosos não vacinados morreram quase três vezes mais do que os imunizados. Entre pessoas com menos de 60 anos, o número de mortes de não vacinados foi 83 vezes maior do que nos imunizados. Os cientistas analisaram as taxas de letalidade em três modelos: de acordo com a idade dos participantes, com o status de vacinação e segundo a relação de ambas as características (idade e vacinação). No primeiro modelo, quanto mais velhos os indivíduos, maior a letalidade observada. A segunda análise mostrou que os vacinados apresentam uma taxa de letalidade 40,4% menor do que os não vacinados. Já o terceiro modelo confirmou que a vacinação reduziu as mortes em todas as faixas etárias (H. Passarelli-Araujo *et al*, 2022).

Portanto, os dados reforçam que a vacinação é uma medida de saúde pública essencial para reduzir os índices de fatalidade por Covid-19 em todas as faixas etárias. Ademais, o avanço da imunização no Brasil permitiu o relaxamento das medidas sanitárias, com retorno gradual à normalidade, o qual deve ser sempre pautado no princípio da precaução e da proteção à saúde.

2.4. Propostas de flexibilização de medidas de saúde pública em embarcações de carga e plataformas situadas em águas brasileiras

Na ocasião da elaboração da RDC nº 584, de 2021, considerou-se o cenário epidemiológico onde a cobertura vacinal no mundo ainda era incipiente e o Brasil estava iniciando a administração dos imunizantes contra a Covid-19. Ainda, era vivenciado um contexto em que não se apresentava uma projeção de estabilização ou redução das incidências de novos casos e óbitos da doença, principalmente em tripulantes das plataformas. À época ainda havia muitas incertezas sobre os cenários futuros, sendo exigido ainda das autoridades de saúde cautela e precaução para definição das medidas a serem adotadas.

O contexto atual da Covid-19 no Brasil viabilizou a suspensão de medidas restritivas para socialização, uso obrigatório de máscaras faciais e apresentação de comprovante vacinal para acesso a determinados ambientes. Conforme exposto anteriormente, temos um cenário diferente onde o país já suspendeu as medidas mais restritivas após atingir cobertura vacinal significativa, bem como há projeção de queda nas incidências relacionadas a Covid-19. Dessa forma, entende-se haver no momento um cenário viável para também flexibilizar as medidas a serem adotadas nas embarcações de carga e plataformas.

No Brasil, a vigilância de casos da Covid-19 é desenvolvida pela Rede de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG) e de vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), conjuntamente articulada com Laboratórios de Saúde Pública. Criada em 2000 para monitoramento da influenza, a Vigilância Sentinela de SG tem como objetivo fortalecer a vigilância epidemiológica de vírus respiratórios por meio da identificação da circulação dos mesmos, de acordo com a patogenicidade, a virulência em cada período sazonal, a existência de situações inusitadas ou o surgimento de novo subtipo viral. (MS, 2021)

Além da vigilância de casos de SG e SRAG, é preconizada a vigilância de surto de síndrome gripal, definido como "Ocorrência de pelo menos 3 (três) casos de SG em ambientes fechados/restritos, com intervalo de até 7 (sete) dias entre as datas de início de sintomas dos casos" (MS, 2022c). A ocorrência de surtos deve ser investigada e medidas adicionais de controle são indicadas para controle da disseminação da doença.

As características do público alvo das medidas de saúde em embarcações de carga e plataformas indicam a ausência de grupos de risco para Covid-19, por ser formado majoritariamente por trabalhadores adultos em bom estado de saúde. Apesar do risco conhecido de transmissão por exercerem suas atividades laborais em ambientes confinados, as embarcações de carga tem número relativamente baixo de viajantes a bordo, cerca de 25 em navio petroleiro, e apesar das plataformas poderem variar de cerca de 60 a 130 trabalhadores embarcados, estes últimos contam com organização operacional que possibilita assistência à saúde e trocas pontuais de tripulação. Assim, considerando a vigilância da Covid-19 inserida na vigilância de síndrome gripal e contexto atual de redução da casos graves e óbitos devido à imunidade da população, indica-se adotar a definição de surto determinada para Síndrome Gripal para a definição de medidas adicionais de controle nas embarcações e plataformas aqui tratadas.

Desta forma, as principais alterações nas medidas previstas visam a redução da transmissão do vírus nessas embarcações e plataformas, por meio da vigilância e controle de casos de SG, bem como alinhamento à política de controle de fronteira atual. São elas:

DETERMINAÇÕES DA RDC 584/2021	PROPOSTA DE FLEXIBILIZAÇÃO	JUSTIFICATIVA
Acesso às embarcações mediante exigência de teste e vacina. Sem exigências para intervenções para segurança da embarcação e de urgência e emergência de saúde.	Acesso de tripulantes, práticos, agentes marítimos e protetores, fornecedores, operadores portuários, visitantes, prestadores de serviços ou autoridades intervenientes, condicionado à comprovação de vacinação completa contra a Covid-19 ou comprovação de realização de teste para rastreio da infecção pelo SARS-CoV-2 (covid-19), com resultado negativo ou não detectável, do tipo teste de antígeno ou laboratorial RT-PCR realizados em um dia antes do momento do desembarque	Reduzir o risco de introdução de casos portadores do vírus SARS-CoV-2 a bordo.
Vetada entrada de viajantes no país por este meio de transporte.	Entrada de viajantes no País, brasileiros ou estrangeiros, condicionada à comprovação de vacinação completa contra a Covid-19 ou comprovação de realização de teste para rastreio da infecção pelo SARS-CoV-2 (covid-19), com resultado negativo ou não detectável, do tipo teste de antígeno ou laboratorial RT-PCR realizados em um dia antes do momento do desembarque.	Manter consonância com a Portaria Interministerial nº 678, de 12 de setembro de 2022, trazendo requisitos de entrada no país.
Desembarque autorizado apenas para repatriação necessitando de anuência da Anvisa.	Desembarque de viajantes saudáveis liberado, sem necessidade de autorização prévia da Anvisa.	No atual contexto, com liberação do trânsito internacional de viajantes mediante comprovante de vacina ou teste, não há motivação para controle de desembarque de viajantes já nacionalizados sem sintomas de COVID-19.
Autorização de desembarque de casos e contatos condicionada à autorização da Anvisa mediante apresentação de lista contendo informações do viajante e endereço do local de isolamento.	Desembarque de casos e contatos condicionado à autorização da Anvisa, mediante apresentação de lista contendo as seguintes informações do viajante: - nome completo do tripulante; - nacionalidade; - número do documento de identificação; - data de nascimento; - endereço do local de isolamento ou quarentena; - telefone; - e-mail; e - identificação do viajante como caso confirmado, caso suspeito ou contato próximo.	Mantém o foco no monitoramento de casos sintomáticos e alinhamento como já previsto na RDC 21/2008 no §4º do art 5º.
O caso confirmado ou suspeito de COVID-19 tinha indicação de ser mantido em isolamento pelo período	Isolamento de doentes:	Os critérios para isolamento ficam

disposto na Portaria Interministerial MTP/MS nº 20, de 18 de junho de 2020, suas alterações ou outra que vier a substituí-la.	<ul style="list-style-type: none"> - Isolamento por 10 dias, nos casos leves, e por 20 dias, nos casos graves; ou - Isolamento de casos leves por 7 dias, acompanhado de teste negativo no 5º dia da confirmação e uso de máscaras até remissão dos sintomas 	alinhados ao que é atualmente definido pelo Ministério da Saúde no Guia de Vigilância Epidemiológica Covid-19, portaria para navios de cruzeiros e Portaria Interministerial MTP/MS nº 17, de 22 de março de 2022.
Os contatos próximos do caso suspeito ou confirmado que não estejam completamente vacinados devem ser mantidos em quarentena pelo período definido na Portaria Interministerial MTP/MS nº 20, de 18 de junho de 2020, suas alterações ou outra que vier a substituí-la, até que seja descartada ou confirmada a infecção. Os contatos próximos do caso suspeito ou confirmado que estejam completamente vacinados devem se auto monitorar por um período de 14 dias e estão dispensados da quarentena, desde que reforcem as medidas não farmacológicas de prevenção à transmissão do SARS-CoV-2.	<p>Quarentena de contatos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Teste negativo imediato, acompanhado de quarentena até o 5º dia, testagem para suspensão da quarentena no fim do 5º dia e uso de máscaras durante 10 dias da exposição; ou - Teste negativo no dia da exposição; testagem diária até o 5º dia da quarentena, quando pode se dar sua suspensão, e uso de máscaras durante 10 dias da exposição 	Os critérios para quarentena de contatos ficam alinhados ao que é atualmente definido pelo Ministério da Saúde no Guia de Vigilância Epidemiológica Covid-19, portaria para navios de cruzeiros e Portaria Interministerial MTP/MS nº 17, de 22 de março de 2022.
Definição de contato próximo: toda a tripulação de uma embarcação ou de uma plataforma em que é identificado caso suspeito ou confirmado de COVID-19 em um membro embarcado ou que tenha desembarcado nos últimos 5 dias; ou, quando se tratar de trabalhador de instalações portuárias, aquele enquadrado como "contato próximo" pelo Guia de Vigilância Epidemiológica - Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus, publicados pelo Ministério da Saúde, disponível em https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes_tecnicas/guias-e-planos , ou outro que vier a substituí-lo.	Definição de contato próximo: viajantes da mesma cabine ou outros que tenham estado há menos de 1 (um) metro de distância, por um período mínimo de 15 (quinze) minutos e sem máscara ou que tenha tido contato físico direto com o caso suspeito ou, quando se tratar de trabalhador de instalações portuárias, aquele enquadrado como "contato próximo" pelo Guia de Vigilância Epidemiológica Covid-19 (MS, 2021)	A definição de contatos fica alinhada ao que é atualmente definido pelo Ministério da Saúde no Guia de Vigilância Epidemiológica Covid-19 e em portaria para navios de cruzeiros.
Uso obrigatório de máscaras.	Uso recomendado de máscaras de proteção facial, exceto em situações específicas (casos, contatos, isolamento, quarentena) em que mantém-se a obrigatoriedade	A nova redação normativa traz consonância ao cenário nacional ao indicar o uso de máscaras frente a constatação de risco de propagação da doença a bordo, tais como situação compatível com quarentena da embarcação, conforme critérios determinados em portaria do Ministério da Saúde, e para viajantes, em específico, como casos confirmados, casos suspeitos e contatos próximos, durante o período de transmissibilidade indicado no Guia de

		Vigilância Epidemiológica da covid-19, publicado pelo Ministério da Saúde.
Obrigatoriedade de distanciamento social.	Distanciamento físico revogado	Alinhamento com cenário estabelecido no país onde o convívio social está normalizado.
Não estabelecia ações para diferentes cenários.	<p>Ações de contingência em surto na embarcação:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incrementar o monitoramento da condição de saúde dos viajantes; - Implementar quarentena em trabalho para tripulantes; - Reduzir a quantidade de tripulantes em seus ambientes de alimentação; - Providenciar máscaras cirúrgicas ou N95 para todos os viajantes; 	Considerando alinhamento com foco em casos sintomáticos, as medidas indicadas para situação de surto visam a diminuição do convívio social evitando assim a disseminação do vírus em tripulantes assintomáticos.
Opções para gerenciar embarcações a partir de um caso a bordo com opções para mudança de tripulação, quarentena em trabalho ou descontinuar temporariamente as operações (quarentena da embarcação)	<p>Frente a avaliação da Anvisa de risco a saúde pública relacionada à suspeita de VOC sem transmissão comunitário no Brasil ou caso SRAG a bordo que indica quarentena da embarcação, poderá optar alternativamente por efetuar a mudança de tripulação e realização das seguintes medidas:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. desembarcar toda a tripulação para cumprimento de quarentena de 10 (dez) dias em terra; b. realizar a limpeza e desinfecção de todas as superfícies e espaços compartilhados a bordo; c. efetuar o descarte de todos os resíduos a bordo; e d. embarcar a nova tripulação no navio para retomada das operações. 	A indicação de quarentena da embarcação passa a ser restrita a cenários de maior risco relacionado introdução de novas VOC ou ocorrências de SARG não esperados no perfil da tripulação considerado.

Destaca-se que, conforme determinado pela [RDC 307, de 27 de setembro de 2019](#), os portos designados para atendimento ao Regulamento Sanitário Internacional - RSI devem manter atualizados e implementados seus planos de contingência para resposta a eventos de saúde pública. Ou seja, a medidas determinadas na revisão da RDC 584, de 2021, e RDC nº 605, de 2022, são complementares as determinações já normatizadas para portos e embarcações.

3. CONCLUSÃO

Os avanços na flexibilização das medidas de saúde pública no Brasil e no mundo, bem como o cenário epidemiológico com redução de casos e elevada cobertura vacinal na população brasileira, viabilizam uma revisão das medidas de saúde a serem adotadas em embarcações de carga e plataformas situadas nas águas jurisdicionais brasileiras. Destaca-se que essa revisão deve manter o elevado padrão de monitoramento e investigação de casos suspeitos, confirmados e contatos, de forma a adequar as medidas para o nível de risco que a embarcação possa enfrentar.

Deve-se ainda ser considerada a necessidade de alinhar as medidas sanitárias relacionadas a essas embarcações e plataformas, a partir do contexto epidemiológico da doença no Brasil, para garantir que sejam proporcionais ao risco de saúde pública.

Por fim, ressalta-se que a Anvisa mantém monitoramento do cenário epidemiológico no Brasil e no mundo e, sempre que necessário, mediante mudança do cenário epidemiológico e/ou novos dados científicos, tem

atualizado as exigências e recomendações técnicas para medidas de mitigação nos pontos de entrada e meios de transporte que por eles transitam tendo por finalidade a precaução e proporcionalidade aos riscos apresentados.

4. REFERÊNCIAS

Liang, LL; Kuo, HS; Ho, HJ; Wu, CY. *COVID-19 vaccinations are associated with reduced fatality rates: Evidence from cross-county quasi-experiments*. J Glob Health 2021;11:05019. 2021. Disponível em <https://jogh.org/documents/2021/jogh-11-05019.pdf>. Acessado em 22/09/2022.

MS. Portal Ministério da Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica Covid-19 - Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional Pela Doença Pelo Coronavírus - 2019. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2021/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19-3.pdf/view>. Acessado em 23/09/2022.

MS. Boletim Epidemiológico Especial - Doença pelo Novo Coronavírus - COVID-19. Semana epidemiológica 39. 133ª Edição. 25 set a 01 out. 2022a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2022/boletim-epidemiologico-no-133-boletim-coe-coronavirus/view>. Acessado em 10/10/2022.

MS. Portal Ministério da Saúde. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 - PNO - Números da Campanha. 07 out. 2022b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contr-a-covid-19>. Acessado em 07/10/2022.

MS. [NOTA TÉCNICA Nº 31/2022-CGPNI/DEIDT/SVS/MS](#) 19 jan 2022c. Acessado em 13/10/2022.

OMS. *WHO Statement on the twelfth meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. 2022a. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/12-07-2022-statement-on-the-twelfth-meeting-of-the-international-health-regulations-%282005%29-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-%28covid-19%29-pandemic>. Acessado em 23/09/2022.

OMS. *WHO Weekly epidemiological update on COVID-19. Edition 113*. 12 out. 2022b. Disponível em: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---12-october-2022>. Acessado em 13/10/2022.

OMS. *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard - Table View*. 23 set. 2022c. Disponível em: <https://covid19.who.int/table>. Acessado em 23/09/2022.

OMS. Statement on the twelfth meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the coronavirus disease (COVID-19) pandemic. 12 jul 2022d. Disponível em: [https://www.who.int/news/item/12-07-2022-statement-on-the-twelfth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/12-07-2022-statement-on-the-twelfth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic) Acessado em 13/10/2022.

Our World in Data. Coronavirus (COVID-19) Vaccinations - Share of people vaccinated against COVID-19. 07 out. 2022. Disponível em: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>. Acessado em 07/10/2022.

Passarelli-Araújo, H; Pott-Junior, H; Susuki, AM; Olak, AS; Pescim, RR; Tomimatsu, MFAI; Volve, CJ; Neves, MAZ; Silva, FF; Narciso, SG; Aschner, M; Paoliello, MMB; Urbano, MR. *The impact of COVID-19 vaccination on case fatality rates in a city in Southern Brazil*. American Journal of Infection Control. 2022;50:5:491-496. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2022.02.015>. Acessado em 22/09/2022.

Portal G1. Mapa da vacinação contra Covid-19 no Brasil. 07 out. 2022. Disponível em: <http://especiais.g1.globo.com/bemestar/vacina/2021/mapa-brasil-vacina-covid/>. Acessado em 07/10/2022.

STF. Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 6.625 DF 0110642-53.2020.1.00.0000. 05 fev. 2021. Disponível em: <https://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/1164060396/acao-direta-de-inconstitucionalidade-adi-6625-df-0110642-5320201000000/inteiro-teor-1164060399>. Acesso em: 19/09/2022.



Documento assinado eletronicamente por **Cristiano Gregis, Coordenador(a) de Vigilância Epidemiológica em PAF**, em 14/10/2022, às 15:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10543.htm.



Documento assinado eletronicamente por **Bruno Goncalves Araujo Rios, Gerente-Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados**, em 14/10/2022, às 15:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10543.htm.

Documento assinado eletronicamente por **Noemi Melo Cabral, Especialista em Regulação e Vigilância Sanitária**,



em 14/10/2022, às 16:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10543.htm.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.anvisa.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **2068352** e o código CRC **AD9C7709**.

Referência: Processo nº 25351.932365/2021-89

SEI nº 2068352