

Promoção de medidas de saúde pública em resposta à COVID-19 em navios de carga e embarcações de pesca

Orientação provisória

25 de agosto de 2020

OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESTADOS UNIDOS PARA AS
Américas

Introdução

Os marinheiros em navios de carga (embarcações que transportam mercadorias e não transportam passageiros) e embarcações de pesca enfrentam desafios específicos na realização de suas funções e na manutenção de sua saúde durante a pandemia da COVID-19. Este documento fornece orientações para os armadores, marinheiros, sindicatos e associações e para as autoridades competentes de saúde e transporte sobre a proteção dos marinheiros que trabalham em navios de carga e embarcações de pesca contra a transmissão do SARS-CoV-2 (o vírus causador da COVID-19) e sobre o manejo dos casos de COVID-19 que possam vir a ocorrer nessa população (1).

Os marinheiros trabalham em ambientes nos quais há grande proximidade de contato, o que pode facilitar a transmissão da COVID-19. Em alguns casos, embarcam em viagens prolongadas sem escalas em nenhum porto e por longos períodos de tempo. Um surto a bordo de um navio torna-se uma preocupação quanto à segurança e ao bem-estar da tripulação e pode afetar a capacidade da tripulação de navegar e operar o navio com segurança (2).

As orientações neste documento têm como objetivo estabelecer a base de abordagem para as seguintes questões:

- Médicos geralmente não fazem parte da tripulação dessas embarcações, que também não contam com o mesmo nível de suprimentos e equipamentos médicos que estariam disponíveis em um navio de passageiros.
- Planos específicos para a prevenção e cuidados com a COVID-19 podem não existir e as orientações genéricas para doenças respiratórias podem ser insuficientes para o manejo da COVID-19.
- Os marinheiros podem não ter acesso a medidas de proteção individual ou equipamentos de proteção individual, ou podem não ter recebido treinamento sobre como usá-los.
- Os marinheiros são responsáveis pela limpeza e desinfecção das instalações a bordo; mas protocolos e orientações para medidas ambientais, incluindo medidas de limpeza e desinfecção para patógenos específicos, podem não estar disponíveis para a COVID-19.
- As políticas de saúde pública, incluindo os requisitos para a prevenção da transmissão, variam entre navios e portos de escala pelo mundo, e essa variação pode gerar confusão.

Os armadores são, portanto, aconselhados a elaborar um plano de contingência, por escrito, que inclua a vigilância e notificação; manejo de casos; limpeza e desinfecção; comunicação; e treinamento.

Pré-embarque

A triagem pré-embarque é recomendada para todas as pessoas (marinheiros, pessoal de terra) visando identificar quaisquer indivíduos sintomáticos ou que tenham sido expostos à COVID-19. Se algum sintoma for identificado, a pessoa não deve viajar e, alternativamente, deve procurar atendimento médico. Essa vigilância poderá ocorrer através de autotificação, observação visual e/ou medição de temperatura com termômetros sem toque (3).

Questionários para qualquer atividade de triagem pré-embarque devem incluir o seguinte.

Nos últimos 14 dias você (4):

- Teve febre de mais de 38 °C, ou se sentiu febril, teve tosse ou dificuldade para respirar?
- Entrou em contato com alguém com COVID-19?
- Esteve a uma distância de 1 metro ou menos de alguém com COVID-19, por mais de 15 minutos?
- Cuidou diretamente de alguém com COVID-19 sem usar os equipamentos de proteção individual adequados?

Caso as autoridades portuárias façam a triagem pré-embarque ou o monitoramento de saúde dos trabalhadores portuários, os resultados deverão ser compartilhados com o comandante ou capitão para evitar qualquer duplicação de medidas. Em alguns casos, essas medidas pré-embarque podem fazer parte do plano de gerenciamento de surto da COVID-19 do próprio porto, que pode ser solicitado pelo comandante, capitão ou tripulação para análise. Na medida do possível, os tripulantes devem limitar o contato com os trabalhadores portuários apenas aos fins operacionais e administrativos essenciais para a continuidade da operação e abastecimento do navio.

A bordo

1. Análise de risco a bordo de navios

A análise de risco deve levar em consideração dois tipos potenciais de exposição à COVID-19: o contato entre o pessoal de terra e os membros da tripulação e o contato entre os membros da tripulação. A análise deve descrever as áreas do navio onde as interações ocorrem apenas entre os membros da tripulação, e aquelas onde os membros da tripulação podem vir a interagir com o pessoal de terra.

Em princípio, quatro zonas e categorias de procedimentos podem ser criadas em cada navio:

- zonas potencialmente contaminadas (quando alguém com suspeita de COVID-19 (4) está a bordo); são áreas onde os casos suspeitos podem ser isolados, tais como no alojamento médico do navio (se houver), e todas as outras áreas que possam estar potencialmente contaminadas, mas que não foram desinfetadas;
- zonas de interação exclusiva da tripulação (como refeitórios, ponte de comando, salas de controle, salas para fumantes, banheiros comunitários, cabines compartilhadas);
- zonas ou atividades nas quais os membros da tripulação interagem com o pessoal de terra;
- zonas onde não ocorre nenhuma interação entre os membros da tripulação ou entre os membros da tripulação e o pessoal de terra (por exemplo, cabines individuais).

Os resultados dessa análise auxiliarão na determinação do tipo de equipamento de proteção individual necessário a ser usado em cada zona ou durante cada atividade, conforme o descrito na Tabela 1.

Obs: O processo de análise de risco deve considerar os desafios que o navio pode encontrar, e o planejamento para aquisição e armazenamento dos equipamentos de proteção individual necessários a bordo deve levar em conta esses desafios.

2. Medidas preventivas

2.1 Medidas gerais

- Minimize o número de não membros da tripulação que embarcam no navio e garanta que o pessoal de terra se movimente apenas pelas zonas autorizadas, conforme descrito na Tabela 1.

- O pessoal de terra deverá usar passarelas externas em vez de obter acesso através das zonas dedicadas da tripulação.

2.2 Higienização das mãos e etiqueta respiratória

- Estações para a higienização das mãos, tais como instalações para a lavagem das mãos e suportes para álcool em gel devem ser instalados em locais de destaque por todo o navio, e devem ser acessíveis a todos os funcionários, prestadores de serviços, clientes, usuários e visitantes. Também devem ser disponibilizados materiais de comunicação que promovam a higienização das mãos e outras medidas preventivas (5).
- Siga as diretrizes da OMS ao fazer a higienização das mãos e ao adotar a etiqueta respiratória (6).

2.3 Distanciamento físico

Os membros da tripulação devem permanecer afastados a pelo menos 1 metro uns dos outros e do pessoal de terra.

Caso haja espaço no refeitório da tripulação ou em outras áreas comuns, os assentos e as estações de trabalho deverão ser organizados de forma a que os membros da tripulação fiquem a pelo menos 1 metro de distância.

Em situações em que o distanciamento físico de, pelo menos, 1 metro não puder ser implementado na íntegra, o comandante ou capitão deverá ponderar se essa atividade precisa continuar e, se for o caso, deverá tomar todas as providências mitigadoras possíveis para reduzir o risco de transmissão; por exemplo, criando escalas para as atividades, minimizando as

Tabela 1. Recomendações para o uso de máscaras de proteção individual nas diferentes zonas a bordo de um navio

Zona	Recomendação
i. Zonas potencialmente contaminadas (quando alguém com suspeita de COVID-19 está a bordo). São áreas onde os casos suspeitos podem ser isolados, como no alojamento médico do navio (se houver), e todas as outras áreas que possam estar potencialmente contaminadas, mas que não foram desinfetadas.	Todas as pessoas que entrarem na área de isolamento devem aplicar as precauções padrão, incluindo as precauções de contato e gotículas, conforme descrito nas orientações da OMS para o controle de infecções; e todas as pessoas devem receber informações adequadas sobre as precauções a serem tomadas antes de entrarem na sala de isolamento (8).
	O uso de máscara cirúrgica é recomendado nessas situações.
ii. Zonas de interação exclusiva da tripulação (como refeitórios, ponte de comando, salas de controle, salas para fumantes, banheiros comunitários, cabines compartilhadas).	Máscaras de tecido podem ser consideradas, caso a distância física de 1 metro não possa ser mantida para evitar uma possível transmissão.
iii. Zonas ou atividades nas quais os membros da tripulação interagem com o pessoal de terra.	Máscaras de tecido podem ser consideradas caso a distância física de 1 metro não possa ser mantida para evitar a transmissão.
iv. Zonas onde não ocorre qualquer interação entre os marinheiros, ou entre os marinheiros e o pessoal de terra (por exemplo, cabines individuais).	Não é necessário o uso de máscara cirúrgica ou de tecido nessas situações.

Obs: O uso de máscara por si só não é suficiente para oferecer um nível adequado de proteção, devendo ser aplicadas outras medidas, tais como a higienização das mãos e o distanciamento físico. O tipo de máscara facial (de tecido ou cirúrgica) a ser utilizado deve ser escolhido com base no nível de risco e na disponibilidade das máscaras, depois de considerar quaisquer problemas ou desvantagens potenciais associadas ao uso da máscara. As máscaras cirúrgicas devem ser priorizadas para uso como EPI por profissionais de saúde e para pessoas com suspeita de COVID-19. Em todos os casos, as boas práticas, conforme reconhecidas pela OMS, devem ser seguidas no tocante a quando e como usar, remover, substituir e descartar as máscaras, e quanto à higienização das mãos após a sua remoção (9).

interações presenciais ou utilizando máscaras de tecido, colocando a equipe para trabalhar lado a lado, ou fazendo com que trabalhem de costas um para o outro, em vez de colocá-los frente a frente (7).

2.4 Uso de máscaras

A Tabela 1 descreve quando e onde as máscaras de proteção individual são recomendadas para uso pela tripulação do navio e pessoal de terra, nas diferentes zonas de trabalho do navio.

3. Medidas ambientais

As secreções respiratórias ou gotículas expelidas por indivíduos infectados podem contaminar superfícies e objetos, gerando fômites (superfícies contaminadas). Dependendo do ambiente e do tipo de superfície, o vírus causador da COVID-19 pode ser encontrado por períodos que variam de horas a dias. Apesar das sólidas evidências sobre a contaminação viral de superfícies e a sobrevivência do vírus em certas superfícies, nenhum relatório específico demonstrou diretamente a transmissão por fômites (10).

De acordo com as orientações da OMS no que tange as medidas de prevenção e controle de infecção (PCI) a serem utilizadas durante os cuidados de saúde, quando houver suspeita de COVID-19, as instalações médicas e alojamentos ocupados por pacientes e contatos próximos de um caso confirmado de COVID-19 devem ser limpos e desinfetados diariamente. A limpeza e desinfecção devem ser realizadas novamente após os casos e contatos próximos terem sido desembarcados (11).

Além disso, as superfícies de alto contato a bordo do navio devem ser identificadas como prioritárias para a desinfecção. Isso inclui portas e janelas e seus puxadores, cozinha e áreas de preparação de alimentos, bancadas, superfícies de banheiros, vasos sanitários e torneiras, dispositivos pessoais com tela de toque, teclados em computadores pessoais e superfícies de trabalho. O desinfetante e sua concentração devem ser cuidadosamente escolhidos para evitar danos às superfícies, e para evitar ou minimizar seus efeitos tóxicos (12).

A lavanderia, utensílios do serviço de alimentação e resíduos das cabines de casos suspeitos e seus contatos devem ser tratados como se fossem infecciosos, e de acordo com o plano de gestão de surto fornecido a bordo para outras doenças infecciosas (13).

Até o momento, não há informações epidemiológicas que sugiram que o contato com mercadorias ou produtos enviados de países afetados pelo surto da COVID-19 tenham sido uma fonte de doença para a COVID-19 em humanos. Não são necessários protocolos ambientais especiais para contêineres de transporte. Para maiores informações, consulte: Uso racional

de equipamentos de proteção individual (PPE) para doença por coronavírus (COVID-19) (14).

4. Manejo dos casos suspeitos de COVID-19 e seus contatos

Algumas companhias de navegação já têm, atualmente, um plano geral para lidar com a COVID-19. O primeiro passo para o membro da tripulação nomeado para liderar os cuidados médicos a bordo do navio é determinar se a situação é grave e se exige apoio e aconselhamento médico imediato em terra; ou se pode esperar até que o navio chegue ao próximo porto de escala. Dependendo da jurisdição, o comandante, capitão ou membro da tripulação nomeado como responsável pelo atendimento médico no navio deverá ser incentivado a solicitar assistência médica em terra através de telemedicina ou por rádio, quando fizer a triagem de casos suspeitos, e for determinar os próximos passos. Se o caso for considerado moderado, grave ou crítico, o objetivo principal será manter o paciente estável até que a ajuda médica suplementar esteja disponível.

4.1 Manejo dos casos suspeitos de COVID-19

A identificação precoce de casos permite o início rápido dos cuidados de suporte, e o encaminhamento e a transferência rápidos e seguros para a instalação em terra especificada, que tenha o conhecimento e equipamento médico adequados. Visando atender a essa necessidade de testagem rápida, diagnóstico e atendimento, o tripulante nomeado como responsável pelo atendimento médico deverá consultar o Serviço Marítimo de Assistência por Telemedicina (TMAS, em sua sigla em inglês) ou outros serviços médicos em terra. A Figura 1 resume o roteiro para a identificação e manejo de um caso suspeito de COVID-19 a bordo de um navio (15).

4.2 Gatilhos para o tratamento adicional

Casos moderados e graves (casos que atendem a definição de caso de COVID-19 (16) e têm sinais clínicos de pneumonia, que incluem febre, tosse, dificuldade para respirar e frequência respiratória >20 respirações por minuto) devem desencadear uma chamada para o TMAS, e a transferência para um centro médico em terra (17).

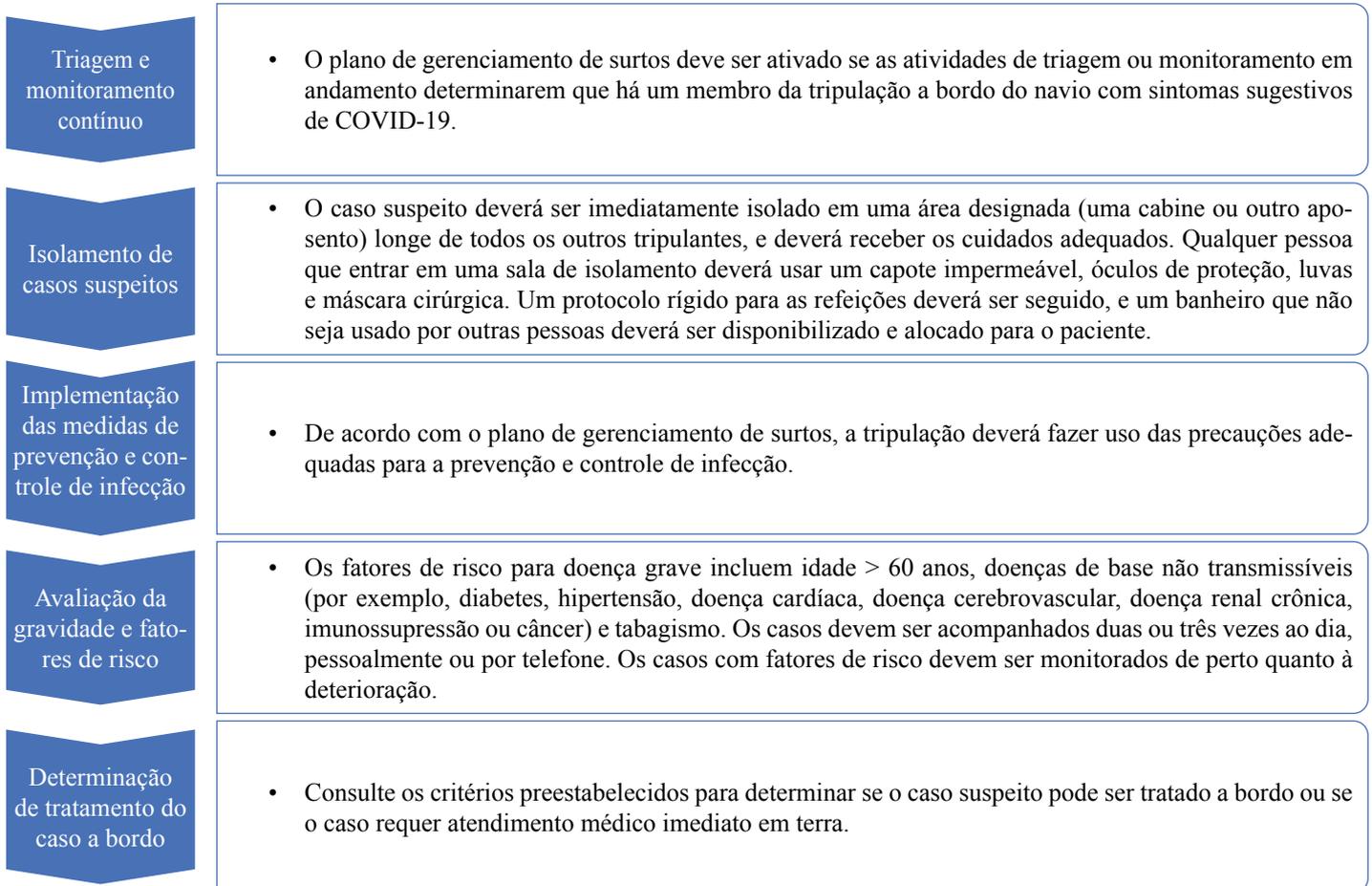
A decisão de monitorar um paciente a bordo do navio ou transferi-lo imediatamente para um centro médico em terra para tratamento adicional deverá ser tomada caso a caso. Essa decisão dependerá da apresentação clínica, da necessidade de cuidados de suporte, dos fatores de risco e das condições no navio.

Obs: Durante o desembarque de casos suspeitos, esforços deverão ser feitos no sentido de minimizar a exposição de outras pessoas e superfícies dos ambientes. Os casos suspei-

tos devem receber uma máscara cirúrgica para diminuir a chance de transmissão. A equipe envolvida no transporte do caso suspeito deve seguir medidas rígidas de PCI. O Quadro 1 faz referência a uma série de regulamentos internacionais

que descrevem os requisitos para o fornecimento de assistência a marinheiros em perigo, incluindo a necessidade de assistência médica. Esses requisitos estão consagrados nas convenções das Nações Unidas (ONU).

Figura 1. Roteiro para a identificação e cuidado de casos suspeitos de COVID-19 a bordo de um navio (18)



4.3 Manejo dos contatos

Para evitar atrasos na implementação das medidas de saúde, o rastreamento de contatos e o manejo dos contatos deverão ocorrer assim que um caso suspeito for identificado.

Os contatos deverão ser colocados em quarentena por 14 dias, a partir da última vez em que foram expostos ao caso suspeito, se for operacionalmente seguro fazê-lo. Se um contato desenvolver quaisquer sinais ou sintomas, o contato deverá usar uma máscara cirúrgica e deverá ser tratado como um caso suspeito. Indivíduos quarentenados precisam de comida, água e provisões de higiene adequadas (19).

5. Acesso a instalações médicas

Durante a pandemia, existe o risco de que um Estado decida reduzir ou negar o acesso dos marinheiros à assistência médica para assuntos relacionados e não relacionados à COVID-19.

Deve-se notar que os Artigos 19, 20, e o Anexo 1B do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) de 2005, exigem que cada país designe portos que desenvolverão a capacidade de fornecer avaliações médicas e tratamento aos viajantes doentes.

De acordo com a Regra 4.1, parágrafo 3, da Convenção do Trabalho Marítimo de 2006, os Estados devem assegurar que os marinheiros a bordo de navios em seu território, e que necessitem de atendimento médico imediato, tenham acesso às instalações médicas do Estado Membro em terra. As medidas excepcionais adotadas por alguns governos para conter a pandemia da COVID-19 não podem ser invocadas como razões válidas para o não cumprimento dessa obrigação internacional.

6. Obrigações dos armadores

De acordo com o RSI (2005), o comandante ou capitão do navio deverá informar imediatamente a autoridade sanitária-

ria competente no próximo porto de escala sobre qualquer suspeita de caso de COVID-19. Os navios em viagens internacionais deverão preencher uma Declaração Marítima de Saúde e enviá-la à autoridade competente, de acordo com as exigências locais do porto de escala.

Ademais, os armadores de navios são aconselhados a monitorar regularmente a tripulação enquanto estiver no porto, para determinar se desenvolvem quaisquer sintomas associados à COVID-19, e deverão informar quaisquer alterações na saúde dos membros da tripulação à autoridade competente no porto.

Saídas do navio

1. Medidas de saúde pública para visitas em terra

A permissão para visitas em terra depende de vários fatores, incluindo as exigências do Estado, o estado de saúde dos tripulantes, e a situação da COVID-19 nos portos visitados pelo navio nos 14 dias anteriores. Assim, restrições temporárias à licença em terra poderão ser consideradas (a menos que uma situação em curso permita o contrário). Tais restrições não se aplicam caso um membro da tripulação esteja desembarcando como parte de uma troca de tripulação ou para receber atenção médica.

Caso as visitas em terra sejam permitidas, aconselha-se que os marinheiros sigam as medidas sociais e de saúde pública recomendadas pela OMS no contexto da COVID-19 (20). As necessidades e requisitos serão diferentes em cada porto de escala, incluindo os tipos de EPI necessários, medidas de distanciamento físico e disponibilidade de instalações para a higienização das mãos. O comandante ou capitão deverá ser informado sobre a situação. As informações poderão ser obtidas comunicando-se com as autoridades de saúde portuária através dos canais de comunicação estabelecidos.

Medidas adicionais a serem tomadas durante as visitas em terra incluem práticas adequadas de higiene alimentar (21), inclusive em feiras e mercados de animais vivos onde a transmissão pode ocorrer entre animais e humanos (22). O *site* da OMS fornece informações sobre o *status* da transmissão em todo o mundo no Painel de Doença por Coronavírus (COVID-19) da OMS (23).

2. Medidas de saúde pública ao longo da viagem

Ao longo da viagem de casa para navio e do navio para casa, os marinheiros poderão estar próximos a um grande número de viajantes e funcionários nos centros de transporte, ao usar o transporte público e em hotéis. Os marinheiros também poderão entrar em contato com o público ao usar banheiros, elevadores, restaurantes e outras instalações. Consequentemente, os marinheiros poderão ser expostos ao vírus que causa a COVID-19 se não estiverem devidamente protegidos.

Para mitigar os riscos ao longo da viagem, sempre que possível, o armador deverá coordenar com as autoridades estaduais a implementação das seguintes práticas para transferências entre o porto e os hotéis, e enquanto os tripulantes estiverem hospedados em acomodações em terra.

2.1 Providências para o deslocamento (entre o porto e o hotel, se necessário)

- O armador deverá providenciar o deslocamento entre o porto e os quartos individuais dos tripulantes em hotéis, garantindo que as medidas de higiene e o distanciamento físico recomendado, inclusive dentro do veículo de transporte da tripulação para o hotel, sejam aplicados na medida do possível.

2.2 Acomodações

- A tripulação deverá cumprir os regulamentos e políticas de saúde pública relevantes.
- As acomodações deverão prever um membro da tripulação por quarto, e o quarto deverá ser higienizado antes da ocupação.
- A tripulação, levando em consideração o acima, e na medida do possível, deverá:
 - evitar o contato com o público e com os outros membros da tripulação e permanecer no quarto do hotel, exceto ao procurar atendimento médico ou realizar atividades essenciais, incluindo exercícios, respeitando os conselhos de distanciamento físico;
 - evitar a utilização das instalações públicas do hotel;
 - jantar no quarto ou, se o serviço de quarto não estiver disponível, comprar comida para levar ou jantar sozinho em um restaurante dentro do hotel;
 - monitorar regularmente os sintomas, inclusive a febre;
 - observar a boa higiene das mãos e higiene respiratória e as medidas de distanciamento físico quando houver necessidade de sair do quarto do hotel.
- Os membros da tripulação que apresentarem sintomas sugestivos de COVID-19 durante uma escala ou trânsito deverão:
 - relatar os sintomas ao armador e procurar ajuda de um médico para avaliação de possível COVID-19;
 - cooperar com a avaliação e qualquer eventual acompanhamento posterior da COVID-19 de acordo com o procedimento de avaliação implementado pelo Estado (por exemplo, realização de avaliação em quarto de hotel ou em quarto isolado dentro do hotel ou em local alternativo).
- Os membros da tripulação deverão considerar o uso de uma máscara de tecido enquanto a bordo de meios

de transporte e em locais com aglomeração onde o distanciamento físico não é possível (24).

Comunicações

A comunicação clara e oportuna entre o navio, o armador e seus agentes e as organizações em terra que pretendem embarcar no navio é essencial. Os canais de comunicação entre o navio e as autoridades competentes do porto, o Estado de bandeira e o armador deverão ser habilitados (por exemplo, diretamente do comandante ou capitão com o médico por telefone, videoconferência ou através do serviço marítimo de assistência por telemedicina [TMAS]). Procedimentos para a coleta de informações e detalhes de contato de todas as pessoas que estão embarcando no navio deverão ser implementados, a fim de poder comunicar-se com essas pessoas, se necessário, durante os 14 dias após o desembarque. Protocolos de comunicação deverão ser estabelecidos para as operações em terra a fim de avisar o navio caso algum pessoal de terra desenvolva quaisquer sinais ou sintomas no prazo de 14 dias após ter embarcado no navio.

Caso os requisitos do navio e de terra sejam diversos, essas diferenças deverão ser resolvidas por todas as partes visando a sua satisfação mútua antes que o navio chegue ao porto. Esse processo poderá ser usado para tratar os riscos de forma eficiente, possivelmente através de acordo e da adoção de medidas equivalentes, garantindo que mal-entendidos, expectativas mal colocadas e a resultante frustração da tripulação do navio e do pessoal em terra sejam evitados (25).

Medidas adicionais para melhorar a comunicação e a troca de informações a bordo dos navios incluem a disponibilização de:

- cartazes, vídeos e quadros de mensagens visando aumentar a conscientização sobre a COVID-19 entre a tripulação e promover práticas individuais seguras, a fim de envolver os membros da tripulação no fornecimento de *feedback* sobre as medidas preventivas e sua eficiência e sobre o gerenciamento dos desafios de saúde mental;
- informações sobre os regulamentos em vigor e medidas sociais e de saúde pública locais antes das visitas em terra;
- informações regulares sobre o risco da COVID-19 usando fontes oficiais, como agências governamentais e a OMS, enfatizando a eficiência da adoção de medidas de proteção, bem como trabalhando para neutralizar os rumores e a desinformação (26).

Ferramentas digitais e aplicativos para dispositivos móveis

Vários Estados Membros e organizações internacionais desenvolveram aplicativos para dispositivos móveis que fornecem informações em tempo real sobre a COVID-19 e permitem aos membros da tripulação se manterem atualizados com os desenvolvimentos regionais e globais mais recentes.

Aplicativos de autoavaliação e monitoramento estão disponíveis para auxiliar a equipe médica e os membros da tripulação no diagnóstico e manejo de casos e contatos.

As limitações associadas ao uso de ferramentas digitais incluem evidências insuficientes de sua eficácia; a possibilidade de que ocorram violações de privacidade ou segurança; e o potencial de marginalização de grupos desfavorecidos que não podem pagar por elas. Esses aplicativos não deverão ser vistos como soluções isoladas das medidas de saúde pública, como o rastreamento de contatos, mas devem ser incorporadas como parte de uma estratégia geral usada pelos países para mitigar e responder à pandemia atual (27).

Treinamento

O tripulante encarregado de cuidar do atendimento médico a bordo do navio deverá ser treinado para cuidar de pacientes com suspeita de COVID-19 que apresentem sintomas leves e sobre como fazer o manejo dos contatos. Essa pessoa deverá ser informada e atualizada sobre qualquer nova evidência e orientação (28).

Os membros da tripulação deverão ser treinados e receber orientações sobre:

- sinais e sintomas da COVID-19 que os membros da tripulação deverão monitorar;
- procedimentos que deverão ser seguidos quando uma pessoa apresentar sinais e sintomas sugestivos de COVID-19;
- regras sobre o isolamento de membros da tripulação que desenvolverem sintomas sugestivos de COVID-19;
- a necessidade de se isolar imediatamente e informar um supervisor ou gerente caso surjam sintomas no trabalho;
- o maior risco de que a doença da COVID-19 venha a se apresentar de forma grave entre grupos vulneráveis, incluindo pessoas com mais de 60 anos, qualquer pessoa de qualquer idade com uma doença crônica (como doença cardiovascular, diabetes ou doença respiratória) e indivíduos imunocomprometidos;
- higienização das mãos, etiqueta respiratória e distanciamento social.

Os membros da tripulação também deverão ser instruídos sobre o plano de contingência do navio para a COVID-19, de forma a que possam implementá-lo de acordo com as orientações da OMS para a prevenção e o controle de infecção (29) e sobre as orientações provisórias da OMS relativas a considerações operacionais para o manejo de casos e gestão surtos de COVID-19 a bordo navios (30).

Saúde mental e apoio psicossocial

Durante a pandemia da COVID-19, a disponibilização de recursos e serviços de saúde mental e apoio psicológico são essenciais para o bem-estar dos marinheiros.

1. Visão geral

Os marinheiros poderão passar períodos prolongados no mar, e isso pode levar a níveis elevados de estresse, depressão, isolamento de seus sistemas de apoio social e outros impactos adversos à saúde mental e psicossocial (31). Esses impactos adversos vêm sendo agravados pela pandemia da COVID-19. Questões como a incerteza sobre as medidas de saúde específicas de um país e se determinados Estados permitirão o desembarque aumentam o já alto nível de estresse inerente ao trabalho. Problemas de saúde mental, como ansiedade ou depressão, podem se apresentar ou agravar-se como resultado dos estressores associados à pandemia.

2. Fatores de risco

Os estressores específicos associados à pandemia e que se aplicam exclusivamente aos marinheiros, incluem os seguintes.

- Os marinheiros podem vir de países com níveis elevados de COVID-19, e podem não conseguir comunicar-se com a família por longos períodos de tempo.
- Os marinheiros podem ter que estender seus contratos e permanecer a bordo por mais tempo do que o esperado devido a restrições de viagem estabelecidas por alguns governos porque as restrições impedem a troca de tripulação.
- O acesso a instalações médicas em terra e apoio para assuntos relacionados e não relacionados à COVID-19 foram negados em alguns casos, levando a níveis significativamente elevados de estresse, devido à incerteza de quando o marinheiro receberá os cuidados médicos necessários.
- Os suprimentos das instalações médicas e o pessoal treinado a bordo dos navios podem ser limitados.
- Pode haver dificuldades na aquisição de suprimentos para o reabastecimento em alguns portos.
- O estigma social associado à COVID-19 e a rotulagem de certas populações e grupos étnicos podem causar estresse adicional.

- A licença de desembarque é um componente necessário para a manutenção da saúde mental dos marinheiros. Durante a pandemia, os marinheiros tiveram que lidar com a decepção e o estresse de não terem permissão para desembarcar.
- Alguns marinheiros enfrentam dificuldades financeiras porque não conseguem embarcar em um navio e receber seus salários como resultado de novas regras que afetam a troca de tripulação.
- Os marinheiros em um navio geralmente vêm de países diferentes e podem ter diferenças culturais ou de idioma que limitem as oportunidades de dar ou receber apoio em momentos de estresse.
- Culturas que tem dificuldades de buscar ajuda como característica, o que pode ocorrer nos ambientes de trabalho dos marinheiros, podendo levar a uma demora no que tange o benefício da identificação e do apoio precoce para problemas de saúde mental. A identificação e manejo precoces são intervenções essenciais para a prevenção do suicídio (32).

Os fatores de risco específicos para a saúde mental dos marinheiros e que não estão associados à pandemia, mas podem agravar ainda mais os estressores relacionados à COVID-19 e aumentar os riscos de depressão, ansiedade e automutilação são:

- a falta de treinamento adequado sobre o plano de contingência para a COVID-19 a bordo;
- um ambiente de trabalho insalubre;
- a exposição à violência ou ameaças de violência;
- condições médicas coexistentes;
- uma saúde precária;
- baixos níveis de satisfação no trabalho.

Além dos estressores específicos relacionados à COVID-19 e que são exclusivos aos marinheiros, outros estressores comuns também desempenham um papel, incluindo o medo de se infectar ou infectar outras pessoas, o medo de morrer ou da morte de membros da família (33).

3. Ferramentas de apoio à saúde mental e ao apoio psicossocial

Na ausência de serviços de saúde mental presenciais, o uso de serviços de saúde mental e apoio psicossocial prestados remotamente - como serviço através de linhas telefônicas, de recursos de vídeo, ou serviços acessados digitalmente, incluindo autoajuda - deverá ser promovido, junto com mensagens de comunicação de risco sobre saúde mental. Uma série de serviços de telemedicina, *e-mail* e outros serviços de suporte fornecidos por sindicatos ou outras organizações de marinheiros estão disponíveis em muitos idiomas diferentes. Ferramentas para o tratamento da saúde mental e dos aspectos psicossociais do bem-estar devem ser disponibilizados

como parte da orientação essencial para todo o pessoal do navio, e é importante garantir que todo o pessoal tenha acesso a serviços confidenciais de saúde mental e apoio psicossocial.

A *International Seafarers' Welfare and Assistance Network* [Rede Internacional de Bem-estar e Assistência a Marinheiros] publicou orientações sobre saúde mental para marinheiros (34) e materiais de treinamento que podem ser acessados online (35). Esses recursos fornecem uma visão geral abrangente dos riscos mentais e psicossociais associados ao trabalho como marinheiro e detalham uma série de ferramentas que podem ser empregadas para auxiliar no reconhecimento e gerenciamento desses riscos.

A *International Chamber of Shipping* [Câmara Internacional de Navegação] desenvolveu orientações com estratégias que podem ser usadas para melhorar a saúde mental e o bem-estar dos marinheiros. Esse guia identifica várias medidas, e as associa a situações específicas que podem (ou não) estar presentes a bordo de um determinado navio (36).

A OMS desenvolveu uma série de mensagens gerais e outras orientações que podem ser usadas para dar apoio à saúde mental e ao bem-estar psicossocial (37).

Quadro 1. Regulamentos internacionais relevantes

Os regulamentos internacionais que descrevem a assistência a marinheiros em perigo, incluindo a necessidade de assistência médica, estão consagrados nas seguintes convenções das Nações Unidas (ONU).

- A Convenção das Nações Unidas sobre o Direito do Mar que especifica um regime abrangente de lei e ordem para os oceanos e mares do mundo e, em seu Artigo 98, estabelece o dever dos comandantes de prestar assistência em caso de perigo no mar.
- A Convenção Internacional para a Salvaguarda da Vida Humana no Mar (38) e a Convenção Internacional sobre Busca e Resgate Marítimo estabelecem as obrigações dos governos contratantes quanto às providências necessárias para prestar assistência a pessoas em perigo no mar.
- A Convenção Internacional sobre Salvamento de 1989, em seu Artigo 10, especifica o dever dos comandantes de prestar assistência a qualquer pessoa em perigo de se perder no mar na medida em que isso possa ser feito sem representar perigo grave para a embarcação e as pessoas a bordo.
- A Convenção sobre Facilitação do Tráfego Marítimo Internacional declara que os não-signatários do RSI da OMS (2005) devem se esforçar para aplicar o RSI (2005) ao transporte marítimo internacional. Além disso, estabelece o princípio de que não deve haver restrições ou atrasos desnecessários à entrada no porto de navios, pessoas ou bens a bordo e que, em caso de emergência, os navios podem ser autorizados a atracar para evacuar pessoas doentes.

Publicações úteis

Regulamento Sanitário Internacional (2005)

O objetivo do Regulamento Sanitário Internacional - RSI (2005) é “prevenir, proteger, controlar e fornecer uma resposta de saúde pública quanto à propagação internacional de doenças de formas que sejam proporcionais e restritas aos riscos de saúde pública e de forma a evitar interferências desnecessárias com o tráfego e comércio internacionais” (39).

A OMS publicou documentos de orientação de saúde pública para a COVID-19 que abordam os riscos para a saúde pública e descrevem medidas associadas à redução da transmissão da doença. Essa orientação técnica pode ser encontrada em <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>.

A Convenção do Trabalho Marítimo

A Convenção do Trabalho Marítimo (MLC, na sigla em inglês) de 2006 é um acordo internacional estabelecido pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) que consagra os direitos do marinheiro em relação às condições de trabalho (40). A Convenção já foi ratificada por [97 Estados Membros da OIT](#) o que representa mais de 91% da frota mundial de navios mercantes. As recomendações de saúde pública encontradas nesse documento de orientação respeitam as disposições dos cinco títulos da MLC de 2006.

Os direitos estabelecidos na Convenção deverão ser levados em consideração quando as autoridades portuárias de saúde buscarem controlar e mitigar os efeitos da pandemia, inclusive garantindo que os marinheiros tenham EPI adequado, acesso a cuidados médicos em terra e sejam, de forma mais geral, protegidos em questões de segurança, saúde e cuidados médicos, incluindo o acesso a cuidados de saúde mental (41). O Anexo 1 fornece orientações adicionais sobre a implementação das disposições de saúde ocupacional e segurança da MLC de 2006.

Código Internacional de Gestão de Segurança

De acordo com o Código Internacional de Gestão de Segurança da IMO e outros instrumentos regulatórios aplicáveis, as companhias marítimas são obrigadas a avaliar todos os riscos identificados para seus navios e pessoal e a estabelecer as salvaguardas adequadas, como normalmente documentadas em seus sistemas de gestão de segurança (42).

A principal tarefa da IMO é desenvolver e manter uma estrutura regulatória abrangente para o transporte marítimo, que inclui providências quanto à segurança, questões ambientais, questões jurídicas, cooperação técnica, segurança marítima e a eficiência do transporte marítimo. Esse documento de orientação faz referência a várias publicações da IMO sobre a COVID-19, incluindo cartas específicas que tratam das atividades marítimas e das formas de realizá-las com segurança à luz dos riscos apresentados pela COVID-19. Essa orientação técnica pode ser encontrada em <http://www.imo.org/en/MediaCentre/HotTopics/Pages/Coronavirus.aspx>.

Referências

1. Para navios de passageiros, consulte: Operational considerations for managing COVID-19 cases and outbreaks on board ships. Geneva: World Health Organization; 2020 [Considerações operacionais para o manejo de casos e surtos de COVID-19 a bordo de navios. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331164>, acesso em 21 de agosto de 2020)
2. Covid-19 and maritime shipping and fishing. Geneva: International Labour Organization; 2020 [Covid-19 e transporte marítimo e pesca. Genebra: Organização Internacional do Trabalho; 2020] (https://www.ilo.org/sector/Resources/publications/WCMS_742026/lang--en/index.htm, acesso em 24 de julho de 2020).
3. Management of ill travellers at points of entry – international airport, seaports and ground crossings – in the context of COVID-19 outbreak. Geneva: World Health Organization; 2020 [Manejo de viajantes doentes nos pontos de entrada - aeroportos e portos internacionais e pontos de travessia terrestres - no contexto do surto de COVID-19. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331512>, acesso em 21 de agosto de 2020)
4. Public health surveillance for COVID-19: interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2020 [Vigilância de saúde pública para a COVID-19: orientação provisória. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333752>, acesso em 21 de agosto de 2020)
5. Considerations for public health and social measures in the workplace in the context of COVID-19: annex to considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19. Geneva: World Health Organization; 2020 [Considerações sobre a saúde pública e medidas sociais no local de trabalho no contexto da COVID-19: anexo às considerações sobre o ajuste de saúde pública e medidas sociais no contexto da COVID-19. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332050>, acesso em 20 de agosto de 2020)
6. Corona virus disease (COVID-19) advice for the public [Orientações sobre a doença causada por coronavírus (COVID-19) para o público] (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>)
7. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus(nCoV) infection is suspected: interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2020 [Prevenção e controle de infecção durante o atendimento à saúde quando há suspeita de infecção pelo novo coronavírus (nCoV): orientação provisória. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331495>, acesso em 21 de agosto de 2020)
8. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus(nCoV) infection is suspected: interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2020 [Prevenção e controle de infecção durante o atendimento à saúde quando há suspeita de infecção pelo novo coronavírus (nCoV): orientação provisória. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331495>, acesso em 21 de agosto de 2020)
9. Advice on the use of masks in the context of COVID-19. Geneva: World Health Organization; 2020 [Conselhos sobre o uso de máscaras no contexto da COVID-19. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332293>, acesso em 20 de agosto de 2020)
10. Transmission of SARS-CoV 2 : implications for infection prevention precautions: World Health Organization; 2020 [Transmissão do SARS-CoV 2: implicações para as precauções de prevenção de infecção: Organização Mundial da Saúde; 2020] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333114>, acesso em 20 de agosto de 2020)
11. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus(nCoV) infection is suspected: interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2020 [Prevenção e controle de infecção durante o atendimento à saúde quando há suspeita de infecção pelo novo coronavírus (nCoV): orientação provisória. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331495>, acesso em 21 de agosto de 2020)

12. Q&A: considerations for the cleaning and disinfection of environmental surfaces in the context of COVID-19 in non-health care settings. Geneva: World Health Organization; 2020 [P&R: considerações para a limpeza e desinfecção de superfícies ambientais no contexto da COVID-19 em locais não relacionados à saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020] (<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-considerations-for-the-cleaning-and-disinfection-of-environmental-surfaces-in-the-context-of-covid-19-in-non-health-care-settings>, acesso em 21 de agosto de 2020)
13. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus(nCoV) infection is suspected: interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2020 [Prevenção e controle de infecção durante o atendimento à saúde quando há suspeita de infecção pelo novo coronavírus (nCoV): orientação provisória. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331495> accessed 21 August 2020, acesso em 21 de agosto de 2020)
14. Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID-19) Geneva: World Health Organization; 2020 [Uso racional de equipamento de proteção individual (PPE) para a doença causada por coronavírus (COVID-19) Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331215> acesso em 24 de agosto de 2020)
15. Clinical management of COVID-19: interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2020 [Manejo clínico da COVID-19: orientação provisória. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332196> acesso em 21 de agosto de 2020)
16. Public health surveillance for COVID-19: interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333752>) [Vigilância de saúde pública para a COVID-19: orientação provisória. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333752> acesso em 21 de agosto de 2020)
17. Clinical management of COVID-19: interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2020 [Manejo clínico da COVID-19: orientação provisória. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332196> acesso em 21 de agosto de 2020)
18. Management of ill travellers at points of entry – international airport, seaports and ground crossings – in the context of COVID-19 outbreak. Geneva: World Health Organization; 2020 [Manejo de viajantes doentes nos pontos de entrada - aeroportos e portos internacionais e pontos de travessia terrestres - no contexto do surto de COVID-19. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331512> acesso em 21 de agosto de 2020)
19. Considerations for quarantine of contacts of COVID-19 cases: interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2020 [Considerações para a quarentena de contatos de casos COVID-19: orientação provisória. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333901> acesso em 20 de agosto de 2020)
20. Overview of public health and social measures in the context of COVID-19. Geneva: World Health Organization; 2020 [Visão geral da saúde pública e medidas sociais no contexto da COVID-19. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332115> acesso em 21 de agosto de 2020)
21. Five keys to safer food manual. Geneva: World Health Organization; 2006 [Cinco chaves para um manual de alimentos mais seguro. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2006] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/43546>, acesso em 21 de agosto de 2020)
22. WHO recommendations to reduce risk of transmission of emerging pathogens from animals to humans in live markets. Geneva: World Health Organization; 2020 [Recomendações da OMS para reduzir o risco de transmissão de patógenos emergentes de animais para humanos em mercados vivos. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332217> acesso em 21 de agosto de 2020)
23. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard [Painel do OMS para a Doença Causada por Coronavírus (COVID-19)] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332293> acesso em 24 de agosto de 2020)
24. Advice on the use of masks in the context of COVID-19. Geneva: World Health Organization; 2020 [Orientações sobre o uso de máscaras no contexto da COVID-19. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332293> acesso em 20 de agosto de 2020)
25. COVID-19 related guidelines for ensuring a safe shipboard interface between ship and shore-based personnel. London: International Maritime Organization; 2020 [[Diretrizes relacionadas à COVID-19 para garantir uma interface segura a bordo entre o pessoal do navio e o pessoal em terra. Londres: Organização Marítima Internacional (IMO); 2020] ([http://www.imo.org/en/MediaCentre/HotTopics/Documents/COVID%20CL%204204%20adds/Circular%20Letter%20No.4204-Add.16%20-%20Coronavirus%20\(Covid%2019\)%20-%20Covid-19%20Related%20Guidelines%20For%20Ensuring%20A%20Safe%20Shipboard.pdf](http://www.imo.org/en/MediaCentre/HotTopics/Documents/COVID%20CL%204204%20adds/Circular%20Letter%20No.4204-Add.16%20-%20Coronavirus%20(Covid%2019)%20-%20Covid-19%20Related%20Guidelines%20For%20Ensuring%20A%20Safe%20Shipboard.pdf), acesso em 24 de julho de 2020)
26. Considerations for public health and social measures in the workplace in the context of COVID-19: annex to considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19. Geneva: World Health Organization; 2020 [Considerações sobre a saúde pública e medidas sociais no local de trabalho no contexto da COVID-19: anexo às considerações sobre o ajuste de saúde pública e medidas sociais no contexto da COVID-19. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332050>, acesso em 20 de agosto de 2020)
27. Digital tools for COVID-19 contact tracing Geneva: World Health Organization; 2020 [Ferramentas digitais para o rastreamento de contatos da COVID-19 Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332265> acesso em 21 de agosto de 2020)
28. Public health surveillance for COVID-19: interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2020 [Vigilância de saúde pública para a COVID-19: orientação provisória. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333752> acesso em 21 de agosto de 2020)
29. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus(nCoV) infection is suspected: interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2020 [Prevenção e controle de infecção durante o atendimento à saúde quando há suspeita de infecção pelo novo coronavírus (nCoV): orientação provisória. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331495>, acesso em 21 de agosto de 2020)

30. Public health surveillance for COVID-19: interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2020 [Vigilância de saúde pública para a COVID-19: orientação provisória. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333752> acesso em 21 de agosto de 2020)
31. Lefkowitz RY, Slade MD. Seafarer Mental Health Study: final report, October 2019. London: ITF Seafarers' Trust, Yale University; 2019 (<https://www.seafarerstrust.org/seafarer-mental-health-study-2019/> acesso em 24 de julho de 2020).
32. Suicide prevention [website]. Geneva: World Health Organization; 2020 [Prevenção do suicídio [site]. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020] (https://www.who.int/health-topics/suicide#tab=tab_1, acesso em 21 de agosto de 2020)
33. Addressing mental health and psychosocial aspects of COVID-19 outbreak: interim briefing note. Geneva: Inter-Agency Standing Committee; 2020 (https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS_0.pdf, acesso em 24 de julho de 2020)
34. Psychological wellbeing at sea. Croydon, England: International Seafarers' Welfare and Assistance Network; 2017 (https://www.seafarerswelfare.org/assets/documents/ship/Psychological-Wellbeing-at-Sea-English_200213_103421.pdf, acesso em 24 de julho de 2020)
35. Mental health awareness training for the maritime industry [website]. Croydon, England: International Seafarers' Welfare and Assistance Network; (<https://www.seafarerswelfare.org/our-work/mental-health-awareness-training-for-the-maritime-industry>, acesso em 24 de julho de 2020)
36. Coronavirus (COVID-19): guidance for ship operators for the protection of the health of seafarers. London: Marisec Publications; 2020 (<http://www.ics-shipping.org/docs/default-source/resources/covid-19-guidance-for-ship-operators-for-the-protection-of-the-health-of-seafarers-v2.pdf?sfvrsn=6>, acesso em 24 de julho de 2020)
37. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. Geneva: World Health Organization; 2020 [Saúde mental e considerações psicossociais durante o surto de COVID-19. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020] (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331490>, acesso em 21 de agosto de 2020)
38. SOLAS - International Convention for the Safety of Life at Sea, 1974. London: International Maritime Organization; 1980 ([http://www.imo.org/en/About/Conventions/ListOfConventions/Pages/International-Convention-for-the-Safety-of-Life-at-Sea-\(SOLAS\)-1974.aspx](http://www.imo.org/en/About/Conventions/ListOfConventions/Pages/International-Convention-for-the-Safety-of-Life-at-Sea-(SOLAS)-1974.aspx), acesso em 13 de agosto de 2020)
39. Regulamento Sanitário Internacional (2005), terceira edição. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2016 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/246107> acesso em 21 de agosto de 2020)
40. Maritime Labour Convention, 2006. In: International Labour Organization [website]. Geneva: International Labour Organization; 2006 [Convenção do Trabalho Marítimo, 2006. Em: Organização Internacional do Trabalho [site]. Genebra: Organização Internacional do Trabalho; 2006] (<https://www.ilo.org/global/standards/maritime-labour-convention/lang--en/index.htm>, acesso em 24 de julho de 2020)
41. Guidelines for implementing the occupational safety and health provisions of the Maritime Labour Convention, 2006. Geneva: International Labour Organization; 2015 [Diretrizes para a implementação das disposições de segurança e saúde ocupacional da Convenção do Trabalho Marítimo, 2006. Genebra: Organização Internacional do Trabalho; 2015] (https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/normativeinstrument/wcms_325319.pdf, acesso em 24 de julho de 2020)
42. International Safety Management Code with guidelines for its implementation. London: International Maritime Organization Publishing; 2018 (<http://www.imo.org/en/OurWork/HumanElement/SafetyManagement/Pages/ISMCode.aspx>, acesso em 24 de julho de 2020)

Agradecimentos

A OMS agradece as contribuições das seguintes organizações, que ajudaram a desenvolver este documento de orientação: Centro Colaborador da OMS para o Regulamento Sanitário Internacional - Pontos de Entrada, Universidade de Tessália, Grécia; a Federação Internacional dos Trabalhadores em Transporte; a Câmara Internacional de Navegação; a Organização Marítima Internacional; a Associação Internacional de Proprietários Independentes de Petroleiros; o Escritório Internacional do Trabalho; a Europêche; as Associações de Armadores da Comunidade Europeia; a Associação Internacional de Portos e Marinas; e a Associação Internacional de Saúde Marítima.

Contribuíram para este documento as seguintes pessoas da OMS: Sara Barragan, David Bennitz, Anil Bhola, Kevin Carlisle, Janet Diaz, Aarti Garg, Fahmy Hanna, Muang Htike, Ivan Dimov Ivanov, Mika Kawano, Dena Kirpalani, Phuong Nam Nguyen, Ninglan Wang e Victoria Willet.

A OMS continua monitorando a situação de perto em busca de quaisquer mudanças que possam afetar esta orientação provisória. Caso algum fator se altere, a OMS publicará uma nova atualização. Caso contrário, este documento de orientação provisória expirará 2 anos após a data de sua publicação.

© **Organização Pan-Americana da Saúde 2020.**

Alguns direitos reservados. Esta obra está disponível sob a licença [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

Número de referência: OPAS-W/BRA/PHE/COVID-19/20-124