UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL DE SÃO PAULO

Pedro Gustavo Sponton Campanha Inojosa

Avaliação das estratégias de prevenção e controle de surtos em navios de cruzeiro na
costa brasileira.

Tese apresentada ao Instituto de Medicina Tropical de São
Paulo da Universidade de São Paulo para obtenção do título
de Doutor em Ciências.

Área de concentração: Doenças Tropicais e Saúde
Internacional

Orientador: Prof. Dr. Expedito José de Albuquerque Luna.

São Paulo
2018

Pedro Gustavo Sponton Campaña Inojosa

Avaliação das estratégias de prevenção e controle de surtos em navios de cruzeiro na costa brasileira.

Tese apresentada ao Instituto de Medicina Tropical de São Paulo da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutor em Ciências.

Área de concentração: Doenças Tropicais e Saúde Internacional

Orientador: Prof. Dr. Expedito José de Albuquerque Luna.

São Paulo
2018

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo
da Universidade de São Paulo – Bibliotecário Carlos José Quinteiro, CRB-8 5538

© Reprodução autorizada pelo autor

Inojosa, Pedro Gustavo Sponton Campaña

Avaliação das estratégias de prevenção e controle de surtos em navios de
cruzeiro na costa brasileira / Pedro Gustavo Sponton Campaña Inojosa. – São Paulo,
2018.

Tese (Doutorado) – Instituto de Medicina Tropical de São Paulo da Universidade
de São Paulo, para obtenção do título de Doutor em Ciências.

Área de concentração: Doenças Tropicais e Saúde Internacional

Orientador: Expedito José de Albuquerque Luna

Descritores: 1. NAVIO DE PASSAGEIROS. 2. CONTROLE DE DOENÇAS
TRANSMISSÍVEIS. 3. MEDICINA DE VIAGEM. 4. DOENÇAS RELACIONADAS A
VIAGENS. 5. SANEAMENTO. 6. PREVENÇÃO DE DOENÇAS.

USP/IMTSP/BIB-15/2018.

DEDICATÓRIA

Gostaria de dedicar e expressar minha gratidão, respeito e amor aos meus pais, Flávio Campaña Inojosa e Elce Guerreiro Sponton Campaña Inojosa. Esta dedicatória não se resume somente as pessoas que são, mas também ao seu trabalho, esforço e a família que construíram com muito esmero e dedicação. Dedico ainda, este trabalho de maneira tão importante quanto, aos meus irmãos e sobrinhos, Flávio Campaña Inojosa Júnior, Eduardo Sponton Campaña Inojosa, Lorenzo Campaña e Lana Inojosa.

AGRADECIMENTOS

Meus mais sinceros agradecimentos se remetem em primeiro lugar a Deus, por todas as graças conquistadas durante a minha jornada, em seguida ao Instituto de Medicina Tropical, que nos últimos 60 anos, contribuíram para importantes quedas dos índices de mortalidade no Brasil e no mundo.

Gostaria de agradecer também, à Universidade de São Paulo, por ter me acolhido e propiciado condições ilimitadas para o meu desenvolvimento.

Ao Prof. Dr. Expedito José de Albuquerque Luna, Prof. Dr. Heitor Franco de Andrade Jr. e a Profa. Dra. Geresa M. Figueiredo, gostaria de agradecer pela amizade, respeito, dedicação e ao contínuo aprendizado dos valores aliados aos princípios da ética, sempre de forma colaborativa, a otimização dos recursos com o intuito de fomentar a pesquisa de forma a torná-la acessível às comunidades científica e sociedade civil.

Aos meus amigos Júlio Botuhy, Dennis Minoru Fujita, Carlos Sabatto, Rafael da Costa, Ronnie Mason, Pedro Ferronato, Carlos José Quinteiro, Eliane Araújo, Almir Robson Ferreira, Alexandre Pascoal, Ana Paula Pascoal, Cora Pascoal, Emílio Pascoal, Fábio Augusto Goes, Igor de Lucca, Lincon Izack, Celso Oliveira, Cláudia Botuhy, Gil Aguiar, Edson Umeda, Luciana Bertachini, Carlos Ikenaga, Osmar Bandeira, Cláudio de Oliveira, Takemitso Yamamuti, Clice Celestino, Mario Romano, Maria Helena Romano e Andrés Jimenez Galisteo Jr. por tornarem esta jornada mais fácil e prazerosa. E não poderia me esquecer da Ana Paula Mazzucatto Carrer.

RESUMO

Inojosa, PGS. Avaliação das estratégias de prevenção e controle de surtos em navios de cruzeiro na costa brasileira (tese). São Paulo: Instituto de Medicina Tropical da Universidade de São Paulo; 2018.

A pesquisa realizada aproxima as informações técnicas utilizadas pela ANVISA, sintoniza os turistas, os gestores das empresas e faz uma análise dos dados apresentados pelas instituições. Foram analisadas as questões relacionadas à saúde dos passageiros e acompanhantes depois de sua viagem e em sua escolha de um futuro cruzeiro, por consequência se os cruzeiristas tiveram algum problema em sua saúde e como isto foi conduzido; e se o atendimento médico será importante na sua futura escolha. A metodologia adotada foi uma revisão bibliográfica da literatura científica, em seguida um inquérito com objetivo de apresentar a avaliação das questões relacionadas à saúde dos tripulantes e se o atendimento médico será importante em sua nova escolha. Foram realizadas três perguntas abertas abordando os principais problemas de saúde durante o passeio e os riscos saúde percebidos durante a realização do roteiro. Como resultados da revisão bibliográfica obtivemos: a importância dessa atividade econômica; a necessidade de melhorar a infraestrutura portuária; a possibilidade e propagação de doenças pela água de lastro; o uso de um sistema de gestão preventiva dos riscos; atualização do controle de imunização e avaliação médica de todos os tripulantes. O inquérito demonstrou que 88,3% consideram a importância das condições sanitárias do navio em uma futura viagem, entretanto, 84,3% desconhecem a classificação do risco sanitário dos navios. As informações das questões de saúde serão decisivas na escolha de um navio de cruzeiro, com elas podemos promover a saúde dos viajantes, melhorar a satisfação do cruzeirista e gerar crescimento econômico.

Descritores: Controle de doenças transmissíveis. Doenças relacionadas a viagens. Medicina de viagem. Navio de passageiros. Prevenção de doenças. Saneamento.

ABSTRACT

Inojosa, PGS. Evaluation of strategies for the prevention and control of outbreaks on cruise ships in the brazilian coast (thesis). São Paulo: Instituto de Medicina Tropical da Universidade de São Paulo; 2018.

The study approaches the technical information used by ANVISA, tune to the tourists, the managers of companies and makes an analysis of the data submitted by the institutions. Were analyzed issues related to the health of passengers and companions after their trip and their choice of a future cruise, by achievement if the cruise travelers have had some health problem and how it was conducted; And if the health care will be important in their future choices. The adopted methodology was a bibliographical review of the scientific literature, then a survey with the objective of presenting the assessment of issues related to the health of the crew and if health care is important in their new choice. Were held three open-ended questions addressing the major health problems during the tour and the perceived health risks during the implementation of the itinerary. As results of the literature review we obtained: the importance of this economic activity; the need to improve port infrastructure; the possibility and spread of disease by ballast water; the use of a preventive risk management system; updating the immunization and control medical assessment of all crew members. The investigation showed that 88.3% consider the importance of the health conditions of the ship in a future trip, however, 84.3% did not know the health risk classification of vessels. The information on health issues will be decisive in the choice of a cruise ship, with it we can promote the health of travelers, improve the traveler satisfaction and generate economic growth.

Descriptors: Control of communicable diseases. Travel-related diseases. Travel medicine. Passenger ship. Prevention of diseases. Sanitation.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Número de navios na Costa Brasileira.....	15
Gráfico 2 - Número de Cruzeiristas.....	15
Gráfico 3 - Empregos gerados pelo consumo dos passageiros e tripulantes no Brasil em 2014	34
Gráfico 4 - Empregos gerados pelo consumo das operadoras de cruzeiro, no Brasil em 2014	34

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Ranking mundial de transporte de passageiros em cruzeiros.....	29
marítimos de 2013	
Quadro 2 - Navios e passageiros embarcados em cruzeiros marítimos na	31
costa brasileira na temporada de 2000/2001 a 2008/2009	
Quadro 3 - Taxas portuária no brasil, valores em reais.....	37
Quadro 4 - Fatores de risco em navios de cruzeiro.....	43
Quadro 5 - Doenças de risco em navios de cruzeiro.....	44

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Classificação sanitária.....	17
Tabela 2 - Navios de cabotagem na temporada brasileira 2013/2014.....	53
Tabela 3 - Resultado das inspeções sanitárias.....	57

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma.....	22
Figura 2 - Número de casos apresentados na costa brasileira, em 2014.....	55
Figura 3 - Número de eventos de saúde.....	57
Figura 4 - Notificação de doenças na costa brasileira, temporada 2014.....	59
Figura 5 - Comparativo dos casos entre passageiros e tripulantes.....	60
Figura 6 - Perfil dos entrevistados por faixa etária.....	66
Figura 7 - Perfil dos entrevistados por sexo.....	67
Figura 8 - Grau de escolaridade de acordo com os entrevistados.....	67
Figura 9 - Número de Acompanhantes.....	68
Figura 10 - Limpeza do ambiente das piscinas.....	69
Figura 11 - Limpeza do ambiente das academias.....	70
Figura 12 - Limpeza do ambiente dos restaurantes.....	70
Figura 13 - Limpeza do ambiente das cabines.....	71
Figura 14 - Limpeza dos demais ambientes do navio.....	72
Figura 15 - Informação sobre os riscos de saúde.....	73
Figura 16 - Possibilidades de atendimento médico a bordo.....	74
Figura 17 - Alegação de problema de saúde.....	75
Figura 18 - Exposição de algum risco para a saúde.....	76
Figura 19 - Problemas de saúde com acompanhantes.....	77
Figura 20 - Classificação sanitária dos navios.....	78
Figura 21 - Informações técnicas.....	79
Figura 22 - Preocupação com a saúde.....	80
Figura 23 - Futura tomada de decisão.....	81

LISTA DE SIGLAS

ANVISA	-	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
FGV	-	Fundação Getúlio Vargas
ABREMAR	-	Associação Brasileira das Empresas Marítimas
CDC	-	Centers for Disease Control and Prevention
CSIP	-	Cruise Ship Inspection Program
VSP	-	Vessel Sanitation Program
CVC	-	Agência de Viagens
MSC	-	Empresa de cruzeiros italiana
PSA	-	Plano de segurança alimentar
CAC	-	Comissão do Codex Alimentarius
DDA	-	Doença diarreica aguda
WHO	-	World Health Organization

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA.....	14
1.1 Objetivos.....	20
1.2 Hipóteses.....	20
1.3 Material e Métodos.....	21
1.3.1 Aspectos Éticos.....	23
1.4 Riscos.....	23
1.5 Benefícios.....	24
1.6 Forma de Análise dos Resultados.....	24
1.7 Desfecho Primário.....	25
1.8 Desfecho Secundário.....	25
2 HISTÓRICO DOS CRUZEIROS MARÍTIMOS.....	26
2.1 O surgimento dos cruzeiros marítimos no Brasil.....	28
2.2 As principais empresas atuantes no mercado brasileiro.....	32
2.3 Panorama de mudanças.....	35
3 SEGURANÇA SANITÁRIA E O TURISMO.....	39
3.1 A segurança sanitária nos navios de cruzeiro.....	40
3.1.1 Norovírus e outros agentes relacionados às gastroenterites.....	45
3.1.2 Qualidade da água.....	48
3.1.3 A qualidade dos alimentos.....	49
3.1.4 Surto alimentares	50
3.2 A segurança sanitária no Brasil.....	52
4 INQUÉRITO: SAÚDE E CONTROLE DE DOENÇAS EM CRUZEIROS MARÍTIMOS TURÍSTICOS NA COSTA BRASILEIRA	64
5 DISCUSSÃO.....	83
6 CONCLUSÕES.....	91
REFERÊNCIAS.....	94
ANEXOS	105

APÊNDICES	186
-----------------	-----

1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Com o desenvolvimento do turismo interno nos últimos anos, os cruzeiros marítimos tiveram um crescimento significativo na última década, com o início crescente em 2004 até a temporada de 2011 e declínio até 2014, felizmente os últimos anos se mantiveram estáveis. Pode-se citar como exemplo, o caso específico dos aposentados que contribuíram para aumentara significativamente o turismo nacional regional, o que motivou a ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, a intensificar suas atividades e criar uma classificação dos riscos com os usuários apresentando informativos com o objetivo de orientar os consumidores.

Na última década, constatou-se considerável aumento do fluxo de cruzeiros marítimos na costa brasileira, com a ampliação da oferta de leitos nos navios e de rotas por parte dos armadores. Na temporada 2010/2011, foram contabilizados cerca de 800 mil cruzeiristas que geraram impactos econômicos significativos para o país. Parte desse incremento se justificou pelo controle da inflação, maior formalização do mercado de trabalho e aumento da renda da população brasileira, este registro nos demonstra uma maior procura por viagens a lazer¹.

Segundo a Abremar e FGV¹ no mercado brasileiro, alguns números recentes comprovam a importância dos cruzeiros marítimos. Desde a temporada de 2004/2005, houve um aumento considerável não só da quantidade de navios, como também do número de rotas até a temporada de 2012 registrando 800.000 cruzeiristas. Na temporada (2014/2015), foram aproximadamente 640 mil cruzeiristas, viajando em 10 navios em 239 roteiros de viagens na costa brasileira como demonstram os Gráficos 1 e 2.

Gráfico 1 - Número de navios na costa brasileira.

Fonte - FGV ².

GRÁFICO 2 - Número de cruzeiristas.

FONTE - FGV².

Podemos observar, segundo a ABREMAR³ que a partir de 2012 temos uma tendência de queda, que deve se manter, de navios nas temporadas. De acordo com a FGV², houve uma redução de navios e de passageiros desde a temporada de 2012.

Os principais problemas encontrados pela ANVISA nos navios, durante as inspeções realizadas nas temporadas, estão relacionados ao controle da qualidade da água, armazenamento, preparo e distribuição de alimentos. Estes apresentam alguns cuidados básicos sugeridos pela ANVISA, como prevenção e/ou controle de doenças infectocontagiosas e tropicais para que os mesmos tenham qualidade em seu roteiro. Como exemplo: a higiene, como lavagem constante das mãos, com água e sabão, não pode ser esquecida.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2013 divulgou um ranking com a classificação sanitária dos 18 navios de cruzeiro que estiveram na costa brasileira durante toda a temporada 2011/2012. A lista classificou os navios em quatro categorias: A, B, C e D, de acordo com o grau de risco para saúde que cada embarcação apresentou na primeira fiscalização realizada pela ANVISA, na chegada dessas embarcações ao Brasil.

Durante esta inspeção, quatro navios apresentaram excelentes condições e foram englobadas no padrão A da ANVISA. Outras onze embarcações encontraram-se na categoria B, ou seja, com boas condições sanitárias. Por outro lado, foram classificadas na categoria C as embarcações Grand Holiday e MSC Armonia, que abrange os navios em condições sanitárias satisfatórias. Já o navio Grande Amazon foi o único que, do ponto de vista sanitário, apresentou condições inadequadas e foi enquadrado na categoria D. Embarcações da categoria D precisam fazer correções imediatas para serem autorizadas a continuar a navegação de rotina.

As informações sobre os resultados das inspeções mais recentes, realizadas pela Agência nos navios de cruzeiro, também ficam disponíveis em tempo real no respectivo **hotsite**, sobre o assunto. A classificação dos navios de cruzeiros em uma das quatro categorias considerou dois quesitos variáveis: o índice de conformidade e a pontuação de risco. O primeiro corresponde à

porcentagem dos itens do roteiro de inspeção que foram atendidos pela embarcação.

Já o segundo é a somatória dos valores de cada item do roteiro de inspeção que não foi cumprido, de acordo com o risco envolvido. Este índice pode variar de zero, navios com maior índice de segurança possível, a 5.000, navio com menor índice de segurança possível. Apesar de a maioria das embarcações ser classificada nos padrões A e B, as principais irregularidades encontradas durante as inspeções foram relacionadas aos serviços de alimentação, falha no monitoramento dos padrões de potabilidade da água e a presença de objetos estranhos na sala de ar condicionado.

Tabela 1- Classificação Sanitária.

QUALIDADE SANITÁRIA	CONFORMIDADE	ÍNDICE DE RISCO
A	>95%	<200
B	Entre 90% e 94%	Entre 200 e 500
C	Entre 85% e 89%	Entre 500 e 800
D	<85%	>800

Fonte - ANVISA⁴.

Navios classificados no padrão de qualidade sanitária A apresentam índice de conformidade acima de 95% e índice de risco abaixo de 200. O padrão B envolve embarcações com índice de conformidade entre 90% e 94% e índice de risco entre 200 e 500.

No nível C, estão os cruzeiros que apresentam índice de conformidade entre 85% e 89% e índice de risco entre 500 e 800. Já as embarcações do nível D estão com índice de conformidade menor de 85% e índice de risco maior que 800.

Existem também, os programas de higiene e saúde dos navios aplicados pelo ***Centers for Disease Control and Prevention*** (CDC) e o ***Cruise Ship***

Inspection Program (CSIP) que normatizam os países Estados Unidos e Canadá respectivamente, para prevenir e controlar a introdução, a transmissão e propagação das doenças gastrointestinais em navios de cruzeiro. O programa dos EUA opera pela autoridade da lei de serviço de saúde pública (42 U.S.C seção 264 quarentena e regulamentos de inspeção para controle de doenças transmissíveis). O mesmo faz parte do Centro Nacional para a Saúde Ambiental.

O CDC estabeleceu o programa de higiene e saúde dos navios (VSP⁵) na década de 1970 como uma atividade de cooperação com a indústria de navios de cruzeiro. O programa regula a indústria no cumprimento de sua responsabilidade para o desenvolvimento e implementação dos programas de saneamento abrangente para minimizar o risco para gastroenterite aguda. Cada navio que tiver um itinerário estrangeiro e transportar ao mínimo 13 passageiros ou mais é sujeito a inspeções semestrais ou quando necessárias solicitadas momentaneamente aos centros para o controle de doenças e da prevenção VSP.

Segundo o CSIP as diretrizes do Programa de Saúde do Canadá de Inspeção Cruzeiro foram harmonizadas em 1998. Isso resultou em um programa de inspeção superior e parceria efetiva.

Os critérios utilizados para garantir um ambiente limpo e saudável nos navios de cruzeiro devem satisfazer dos critérios estabelecidos pela VSP. A pontuação e o relatório de inspeção completa para cada inspeção são publicados no site da VSP. O nível de saneamento do navio é aceitável a VSP se sua pontuação relativa à inspeção for 86 ou superior.

O programa VSP promove a cooperação entre a indústria de navios de cruzeiro, ajuda o governo a definir e reduzir os riscos de saúde associados com o intuito de garantir um ambiente saudável e limpo para os tripulantes dos navios. Os esforços da indústria americana são efetivos para atingir altos padrões de

segurança alimentar, saneamento ambiental e sucesso na proteção da saúde pública.

O VSP tem uma base de dados apresentada em forma de listas e resumos de relatórios das inspeções. As listas disponíveis no site da VSP incluem a pesquisa avançada da inspeção do navio de cruzeiro; relatórios de folha verde ou o **“vessel sanitation inspection report”** pela instituição e principalmente à pontuação da inspeção dos navios de cruzeiros. Essas listas mostram os dados por nome do navio, linha do cruzeiro, data da inspeção, pontuação e uma visualização de relatório das inspeções. Este relatório oferece uma análise categórica das irregularidades detectadas junto com o número de pontos deduzidos para essa categoria e o valor numérico para a inspeção de um navio específico.

No ranking mundial, os Estados Unidos despontam com 10,1 milhões de cruzeiristas, já no mercado brasileiro, alguns números recentes comprovam a importância dos cruzeiros marítimos desde a temporada de 2004/2005. Na temporada de 2011, foram aproximadamente 800 mil cruzeiristas viajando em navios na costa brasileira¹. Estes dados nos remeteram a explorar a repercussão da tomada de decisão do passageiro em viajar ou não, em seu navio escolhido, com a finalidade de demonstrar se estas informações tiveram impacto no seu critério de escolha. Informações estas, as dos passageiros, contendo, se houve problemas em sua saúde durante o passeio, se o atendimento médico foi importante, as condições sanitárias dos navios e como isto foi conduzido.

Justifica-se este trabalho no intento de aproximar as informações técnicas utilizadas pela ANVISA da linguagem coloquial do mercado turístico brasileiro, com vistas a facilitar o entendimento por parte do turista, dos gestores das empresas e fazer uma análise dos dados apresentados pelas instituições de suas informações de outros órgãos internacionais que desenvolvem as respectivas funções como o

CDC (Center for Disease Control and Prevention), e o CSIP órgão canadense que regula o Programa de Saúde do Canadá Inspeção Cruzeiro.

1.1 Objetivos

O objetivo geral tem foi apresentar a avaliação das questões relacionadas à saúde dos passageiros e acompanhantes depois de sua viagem e em sua tomada de decisão de viajar ou não, no seu futuro navio escolhido. Por consequência do objetivo geral, estabelecemos dois específicos:

- a) A informação do cliente, se existiu algum problema em sua saúde durante o passeio e como isto foi conduzido;
- b) E se o atendimento médico será importante na sua futura tomada de decisão.

1.2 Hipóteses

- a) Os participantes de viagens de cruzeiro no Brasil estão informados sobre os riscos à sua saúde durante a viagem, os mesmos têm acesso aos *rankings* e *scores* dos navios;
- b) As informações sobre os riscos à saúde antes de viajar e sobre o atendimento após eventuais problemas de saúde durante a viagem influenciam a decisão de viajar.

1.3 Material e Métodos

A metodologia adotada para o desenvolvimento do presente estudo foi a seguinte: uma revisão bibliográfica da literatura científica sobre o tema, no período de 2014/2108, por intermédio da consulta às principais bases de dados (Web of Science, Pub Med, Scielo, Lilacs, BVS, e outras fontes como a revista Turismo em Análise, a Revista Eletrônica de Turismo-RETUR, Revista Turismo: Visão e Ação, a revista Hospitalidade, o Instituto Brasileiro de Turismo-Embratur, Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequena Empresas-Sebrae e a Organização Mundial do Turismo-OMT). Além disso, a busca incluiu os portais eletrônicos dos órgãos governamentais brasileiros e de outros países com reconhecida atuação nesse campo (ANVISA, CDC e CSIP).

Após a pesquisa nas bases de dados foram eliminadas as duplicidades e analisados os títulos no intuito de incluir ou excluir os artigos, de forma a refinar a seleção dos mesmos e as leituras dos resumos. Sobre os critérios de inclusão, foram utilizados artigos que abordem a ocorrência de surtos em navios de cruzeiros. A exclusão se referiu a artigos que analisavam os cardápios dos restaurantes dos navios utilizados.

As palavras chave utilizadas foram: Controle de doenças transmissíveis; Doenças relacionadas a viagens; Medicina de viagem; Navio de passageiros. Prevenção de doenças e Saneamento. Assim, chegaremos aos artigos, livros e textos que de fato nos interessam conforme o Figura 1- Fluxograma.

Figura 1 – Fluxograma.

Em seguida foi realizado um inquérito, sobre as questões de cunho sócio demográfico dos cruzeiristas, número de acompanhantes, limpeza dos ambientes, informações sobre os riscos de saúde, possibilidade de atendimento médico a bordo, informações técnicas e futura tomada de decisão.

O cálculo do tamanho da amostra foi feito considerando os seguintes parâmetros:

- a) Tamanho da população: 700.000, segundo a ABREMAR³;
- b) Frequência esperada da resposta “sim” à pergunta “se” alguma questão relacionada à saúde foi considerada na decisão de fazer o cruzeiro: 1%.
Sendo esta uma consideração mínima, pois não tínhamos um parâmetro para estimar este dado;
- c) Variabilidade da estimativa anterior: 20% (0,8-1,2);
- d) Nível de confiança: 95%.

Com base nesses parâmetros, o tamanho da amostra foi estimado em 9.380 indivíduos; para atender este volume foi feito um contato com os operadores dos cruzeiros que forneceram a listagem dos cruzeiristas, da temporada de 2014/2015. A listagem continha os endereços eletrônicos de 101.312 cruzeiristas e o processo de aplicação se deu por meio eletrônico, foi enviado por e-mail e os viajantes selecionados foram convidados a participar, preenchendo o questionário.

1.3.1 Aspectos Éticos

O projeto foi submetido e aprovado pela Comissão de Pesquisa e Ética do IMTSP e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FM-USP conforme cartas de aprovação que estão nos Anexos G, H, I e J.

1.4 Riscos

Não existiram, posto que o questionário foi preenchido mediante a participação voluntária, não obrigatória contendo informações básicas, como nome, data de entrada e saída do cruzeiro, idade, sexo, escolaridade, acompanhantes, nome do navio e roteiro. Este pesquisador assumiu o compromisso de não divulgar nenhuma informação que permitísse a identificação dos participantes do inquérito.

1.5 Benefícios

Demonstrar se as informações tiveram impacto no critério de escolha e na tomada de decisão em viajar ou não no navio escolhido e contribuir para a melhoria das condições sanitárias dos cruzeiros realizados na costa brasileira.

1.6 Forma de Análise dos Resultados

Foi feita uma revisão da literatura científica e busca nos portais eletrônicos de órgãos relacionados ao tema, utilizando como descritores e termos: “ANVISA”; “CDC”; “CSIP”; “Controle de doenças”; “Programas dos navios”; “Prevenção de doenças”; “Saneamento dos navios”. Para esta tarefa foi definido um período para a revisão que contempla o início no ano 2000 e o fim em 2018. Nesta revisão o foco estará voltado às normas de segurança sanitária dos navios, padrões de classificação dos navios e os "rankings" de classificação dos navios. A revisão foi complementada pela busca aos sítios eletrônicos como a LILACS, BVS E SCIELO, além da consulta aos manuais da ANVISA, CDC e WHO.

A análise do inquérito mostrou um questionário que apresenta questões de cunho sócio demográfico dos cruzeiristas, número de acompanhantes, limpeza dos ambientes, informações sobre os riscos de saúde, possibilidade de atendimento médico a bordo, informações técnicas e futura tomada de decisão. Com o intuito de caracterizar a amostra da população, viagem, viajante e determinar a frequência das respostas.

1.7 Desfecho Primário

Conhecimento dos riscos à saúde e procedimentos de prevenção e controle relacionados à viagem.

1.8 Desfecho Secundário

Ocorrência, Incidência, Frequências, Tipo e quantidades de problemas de saúde durante a viagem.

2 RESULTADOS

2.1 HISTÓRICO DOS CRUZEIROS MARÍTIMOS NO BRASIL

No intento de atender à repercussão das questões relacionadas à saúde durante a viagem, na tomada de decisão do passageiro em viajar ou não em seu navio escolhido, fizemos uma revisão bibliográfica da literatura científica sobre o tema, por intermédio da consulta às principais bases de dados como a revista Turismo em Análise, a Revista Eletrônica de Turismo-RETUR, Revista Turismo: Visão e Ação, a revista Hospitalidade, o Instituto Brasileiro de Turismo-Embratur, Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequena Empresas-Sebrae e a Organização Mundial do Turismo-OMT. Utilizamos como artigos incluídos os que possuíam descritores como Cruzeiros Marítimos; Turismo; Mercado Brasileiro. No total foram 20 artigos utilizados no texto de 79 encontrados.

O século XIX representa um marco histórico para o desenvolvimento e consolidação dos cruzeiros marítimos, uma vez que inicia-se nesse período um padrão de vida exercido pela alta sociedade à época: progressivamente, os navios passaram a ser opção de lazer para aqueles com considerável poder aquisitivo, conforme descreve, Amaral em 2009⁶.

(...) o *Tour* da Europa passou a ser um modelo de viagem e demonstração de sucesso entre os ricos na América e Europa que faziam longas viagens para conhecer o Novo e o Velho Continente, sempre dividindo os navios em suas idas e vindas entre os dois continentes.

Antes de 1921, os navios serviam basicamente para deslocamento entre Europa e América, com dois públicos distintos, os imigrantes que viajavam na classe econômica e os imigrantes comerciantes, ricos, que viajavam para negócios e migração na primeira classe, levando suas famílias em misto de transporte, com elementos de turismo e entretenimento⁶.

A quebra do paradigma que efetivamente distinguiu os dois segmentos, ou seja, de um lado as companhias de cruzeiros e do outro as transportadoras de carga por via marítima, deu-se no pós-Segunda Guerra Mundial, concomitantemente ao avanço das empresas de transporte aéreo. De acordo com Montejano⁷, essa corresponderia a uma das três “eras” dos avanços dos transportes marítimos no século XX:

Uma segunda etapa vai da Segunda Guerra Mundial até a década de 70. Nesse período, o grande desenvolvimento da aviação comercial fez com que se iniciasse a decadência do transporte regular transoceânico, já que esse não pode competir com os aviões devido à maior rapidez destes aos altos custos que devem tolerar as companhias navais.

Foi necessário que as empresas trouxessem inovação ao ramo de atuação aquaviário, a fim de que as atividades das mesmas não se extinguissem. Os transatlânticos tiveram de buscar a “reinvenção” de suas organizações, objetivo que foi alcançado através da ampliação da oferta de entretenimento.

Nesse sentido, segundo Torre⁸, na atualidade, os cruzeiros marítimos são vistos como “um tipo de embarcação que realiza uma viagem de prazer, com diversões a bordo e excursões à costa, praias e portos de escala”.

Para Amaral⁹, os navios de cruzeiros marítimos podem ser definidos como “*Resorts Flutuantes*” por sua variedade de opções de lazer, entretenimento, qualidade dos serviços, acomodações e conforto, representando o próprio atrativo turístico em si.

O tema dos cruzeiros marítimos no Brasil se justifica, tendo em vista a importância do desenvolvimento dessa atividade em relação ao setor de turismo brasileiro.

2.2 O surgimento dos cruzeiros marítimos no Brasil

A busca por bens e por capital tendeu a motivar o deslocamento pelas sociedades humanas, onde este tema se apresenta com suma importância para o desenvolvimento das sociedades.

O Brasil vinha evidenciando potencialidade de atratividade para as companhias de cruzeiros marítimos, favorecido pelo inverno no hemisfério norte corresponder ao verão no hemisfério sul⁶. Em 2013, contabilizaram-se 113.341 estrangeiros viajando na costa brasileira, envolvendo uma movimentação total de R\$ 1,15 bilhão¹⁰.

O ***ranking da Cruise Lines International Association***, de acordo com o Quadro 1, explicita que o Brasil é o nono mercado de transporte marítimo de passageiros do mundo, tendo transportado meio milhão passageiros aproximadamente nos últimos cinco anos¹¹.

O início da presença de cruzeiros marítimos no Brasil remonta à década de 60, quando chegaram os primeiros navios estrangeiros, dedicados exclusivamente à atividade de lazer aos portos brasileiros¹². Em 1961, quatro transatlânticos, que

se chamavam Anna Nery, Rosa da Fonseca, Princesa Leopoldina e Princesa Isabel, foram adquiridos pelo governo brasileiro da Espanha e Iugoslávia¹³.

País	Número de passageiros em milhões	Ranking mercado de passageiros	Porcentagem de cruzeiristas em relação a população em 2018
Estados Unidos	11.5	1	3,48
China	2.1	2	0,15
Alemanha	2.0	3	2,46
Inglaterra	1.9	4	2,87
Austrália	1.3	5	5,14
Canadá	0.8	6	2,15
Itália	0.8	7	1,33
França	0.6	8	0,92
Brasil	0.5	9	0,23
Espanha	0.5	10	1,09

Quadro 1 - Ranking Mundial de Transporte de Passageiros em Cruzeiros Marítimos em nos últimos 5 anos (2011-2016).

Fonte - Cruise Lines International Association¹¹.

O então governo de Jânio Quadros pagou as embarcações de luxo com dinheiro advindo da venda do café. Tal medida reflete, mesmo que timidamente, o incentivo ao serviço de cabotagem e ao estabelecimento dos cruzeiros marítimos no país. Em 1963, a Agência Auxiliar de Turismo deu prosseguimento a operação de cruzeiros com os recém adquiridos navios brasileiros.

Em face ao desenvolvimento da aviação civil, buscando diferenciar-se e atingir fatias do mercado de viagens, na década de 1970, as empresas de cruzeiros marítimos, como a Royal Caribbean, passam a ditar tendências para esse segmento do mercado de turismo em ascensão¹⁴.

As viagens de cruzeiros marítimos ganham popularidade a partir da década de 1980, e na década de 1990, inovações tecnológicas, novos modelos e tamanhos de navios se apresentam com oportunidades efetivas para o mercado de cruzeiros¹⁴.

Entretanto, no Brasil, até a década de 1990, as companhias estrangeiras tinham restrições para operarem na costa brasileira: a Lei da Cabotagem não permitia a empresas internacionais embarcar e desembarcar passageiros dentro do território nacional.

Após duas décadas, o cenário brasileiro vislumbrou mudanças em 1995, o Instituto Brasileiro de Turismo (EMBRATUR), já no ano de 1990, preparou uma emenda constitucional propondo a liberação da cabotagem para embarcações de turismo de todas as nacionalidades, a qual foi aprovada em 16 de agosto de 1995: Emenda Constitucional nº 7.

Essa emenda permitiu um maior desenvolvimento dos cruzeiros marítimos e do turismo brasileiro, graças ao uso da frota internacional que, no inverno do hemisfério norte, passou a se deslocar para o litoral brasileiro em busca do verão, em busca de turistas no hemisfério sul¹⁵.

A partir de então, a atividade de cruzeiros marítimos teve relativa expansão pelo Brasil. No Quadro 2, verifica-se o crescimento da quantidade de turistas embarcados entre 2000 e 2003. Na temporada de 2003/2004, os números decaíram 15% em relação ao ano anterior, por conta dos altos custos de operação e taxas portuárias. Mas, em 2005 se inicia um novo crescimento de passageiros embarcados e aumento de navios.

Temporada da Costa Brasileira	Nº Passageiros Embarcados
2000/2001	90.000
2001/2002	127.545
2002/2003	134.484
2003/2004	113.198
2004/2005	161.504
2005/2006	230.625
2006/2007	330.000
2007/2008	430.000
2008/2009	500.000
2009/2010	720.624
2010/2011	792.752
2011/2012	805.189
2012/2013	732.163
2013/2014	596.532
2014/2015	549.619
2015/2016	552.091
2016/2017	358.024

Quadro 2 - Navios e passageiros embarcados em cruzeiros marítimos na costa brasileira na temporada de 2000/2001 a 2016/2017.

Fonte - Porto¹⁵; Cruise Lines International Association¹¹.

Porto¹⁶, apresenta como causa dessa diminuição de atividade de cruzeiros na temporada de 2003/2004, as leis trabalhistas que passaram a incidir sobre a tripulação e a inadequada infraestrutura portuária brasileira. As leis trabalhistas que valem para navios que transitam pela costa brasileira estão submetidas às leis trabalhistas do Brasil, e não à lei referente à nacionalidade do navio. Nas temporadas seguintes, houve crescimento da quantidade de passageiros embarcados, ainda de acordo com a Quadro 2. A hipótese é insatisfatória, pois a legislação trabalhista não mudou, e a queda foi só em uma temporada: em seguida os números voltaram a subir.

2.3. As principais empresas atuantes no mercado brasileiro

Na primeira década do século XXI, as empresas de cruzeiros marítimos passaram a firmar a sua presença no país, abrindo escritórios próprios e não atuando mais no mercado brasileiro com representantes, como a Costa Cruzeiros, MSC cruzeiros e Royal Caribbean. Desse modo, podem trabalhar mais próximas do sistema de distribuição e de agências de viagens⁶.

No Brasil, destaca-se a figura de Aldo Leone, fundador da Agência Auxiliar de Turismo, Agaxtur Turismo, que em março de 1963 firmou contrato de fretamento do navio Anna Nery. O mesmo subiu o Rio Amazonas até Manaus realizando um cruzeiro histórico em território brasileiro. Entre julho de 1963 e julho de 1968, a Agaxtur realizou 16 cruzeiros marítimos com navios nacionais¹⁴.

Também foram fretados navios da armadora *Costa Crociere* ou Linea “C”. A atividade sofreu desaceleração no final da década de 1980 quando houve, através da Constituição Federal, a proibição total da operação de cabotagem. Nesse

período as empresas estrangeiras ficaram impossibilitadas de atuar na costa brasileira¹³.

Segundo Amaral⁶ a empresa Costa Cruzeiros marcou presença pela primeira vez no Brasil em 1948, com o navio *Anna C* partindo de Gênova, na Itália, em direção ao Rio de Janeiro e Buenos Aires, com 768 passageiros a bordo. A empresa foi adquirida pela *Airtours* em 1997, posteriormente em 2000 pela *Carnival Corporation*, lançando programa de expansão da frota.

Para Fujita¹⁷ o anúncio da construção do Costa Concórdia, com 112 mil toneladas, juntamente com o longo histórico de presença no país, consolidou a empresa em território brasileiro. A companhia opera em 2016 frota total de 15 navios. As empresas estão interessadas na construção de novas estações de passageiros, mas a iniciativa cabe aos ministérios do Transporte e do Turismo⁶.

A Royal Caribbean Cruises, é a segunda maior companhia de cruzeiros do mundo, que chegou ao Brasil em 1984. Na temporada de 2001 causou movimentação no mercado brasileiro com o lançamento do que seria o mais moderno transatlântico da costa, o *Splendour of Seas*, recebendo 25.000 passageiros com o objetivo de expandir sua atuação na América Latina em 2006 a empresa anunciou a compra da Pullmantur S.S⁶.

A importância de estudos acerca das viagens por cruzeiros marítimos traduz-se através de uma pesquisa realizada pela Abremar¹⁸, uma vez que, na temporada de 2005/2006, a atividade de cruzeiros obteve a geração de 6.869 empregos na economia brasileira, conforme explicitam os Gráficos 3 e 4.

Gráfico 3 - Empregos gerados pelo consumo dos passageiros e tripulantes, no Brasil, em 2014.

Fonte - Abreamar¹⁸.

A análise desses impactos econômicos no âmbito da geração de emprego mostra que essa atividade tende a ganhar cada vez mais importância na área econômica do turismo. No Brasil, o Porto de Santos é, hoje, o principal porto e o terminal com maior movimento de cruzeiristas do país.

Gráfico 4 - Empregos gerados pelo consumo das operadoras de cruzeiro, no Brasil, em 2014.

Fonte - Abreamar¹⁸.

Segundo Amaral⁶ a CVC vem fretando navios desde de 1999 no Brasil, sendo que em julho de 2003, efetuou seu primeiro fretamento total, através da operadora *Pullmantur*, entre janeiro e agosto de 2004 a operadora transportou 482.177 passageiros. A atuação da CVC, a maior operadora de turismo no Brasil demonstra a consciência de que o negócio dos cruzeiros marítimos tem forte grau de lucratividade.

Mais altas de que as taxas de Washington e 70% mais caras do que em Veneza, vale observar que o Brasil mantém sua infraestrutura portuária subjugada e taxas ainda muito acima das médias mundiais, urge a necessidade de negócios e intermediações com o governo¹⁴. Em Santos, as taxas portuárias são 162% mais altas do que no porto de Lisboa¹³.

2.4 Panorama de mudanças

Em contraposição ao que se esperava, face à potencialidade de expansão do mercado de cruzeiros marítimos no Brasil, desde a temporada de 2012, observou-se queda no número de navios de cruzeiro na costa brasileira. Esta, ficou constatada através de um diagnóstico de impactos econômicos elaborado pela Fundação Getúlio Vargas na temporada de 2013/2014. Foram contabilizados 596.532 cruzeiristas, transportados por apenas 11 navios, sendo 483.181 brasileiros e 113.341 estrangeiros. E na temporada de 2016/2017 houve a continuação da queda, segundo os FGV² se deve ao momento desfavorável que a economia brasileira está passando e à redução de participação do mercado doméstico.

De acordo com a ABREMAR¹⁸, o impacto econômico total sofreu queda de 17,9% em relação à temporada de 2010/2011 o que significou, em volume monetário, a quantia de R\$ 250 milhões de reais. Um dado interessante da pesquisa é o de que 88,8% dos cruzeiristas tem intenção de realizar outra viagem de navio, o que aparentemente não justifica a diminuição da presença dos armadores internacionais no Brasil. Porém para Fusaro¹⁹:

Operar cruzeiros turísticos no Brasil custa entre 50% e 100% mais que em destinos da Europa e EUA. Taxas portuárias, custo da prática, exigências trabalhistas e outros fatores tornam a operação menos rentável.

Um outro estudo, acerca da infraestrutura dos portos brasileiros, realizado também pela ABREMAR¹⁹, reuniu os preços das taxas portuárias cobradas no Brasil, conforme o Quadro 3.

Porto	Por Passageiro em trânsito	Por passageiro desembarcando	Por passageiro embarcando
Rio de Janeiro	42,07	51,99	51,99
Santos	35,00	38,00	112,00
Recife	12,53	18,80	18,80
Salvador	8,16	16,00	16,00
Cabedelo (João Pessoa)	8,00	8,00	8,00
Ilhéus	6,00	12,00	12,00
Búzios	5,93	6,20	6,20

Quadro 3 - Taxas Portuárias no Brasil, valores em reais.

Fonte - ABREMAR¹⁹.

De acordo com o mesmo estudo, as taxas de embarque e desembarque são no Porto de Santos, 398% mais caras que em Civitavecchia e maior do que 266% em Bari, ambas na Itália, 266% mais caras em Tunis, na Tunísia, 192% a mais do que em Salvador, 190% em Barcelona na Espanha e 140% em Gênova, na Itália. Também, no Rio de Janeiro assemelha-se o mesmo cenário, quando foram comparadas as taxas cobradas por passageiro em trânsito, constatou-se que elas são 188% mais caras do que em Bari e 156% mais caras do que em Gênova.

Segundo a ABREMAR¹⁸, buscando atingir a demanda por cruzeiros no país, quatro companhias – Costa, MSC, Pullmantur e Royal Caribbean – ofereceram 239 cruzeiros, em dez navios, o que significa que a oferta subiu para 640.564 vagas no ano de 2014.

A atividade de cruzeiros marítimos na evolução histórica se apresenta como turismo em que o serviço ou produto são focalizados no deslocamento e não no

destino. A eliminação de restrições a navios de bandeiras estrangeiras significou grande divisor de águas para o contexto do Brasil, que, a partir do final da década de 1990, pode entregar aos clientes e passageiros novas experiências, distintas do transporte aéreo e terrestre. Empresas como a Costa Cruzeiros, a MSC Cruzeiros, a *Royal Caribbean* e a CVC foram capazes de atentar a esse mercado.

Vale destacar que o impacto dos cruzeiros marítimos vai além da questão econômica, englobando oportunidades e desafios relacionados ao setor, como: exposição e promoção dos destinos, as visitas nas escalas funcionando como atrativo para visitas futuras e influenciando o retorno dos turistas e da propagação do *marketing* “boca a boca”. Por fim, pode-se dizer que são gerados diversos postos de trabalho durante a temporada como o comércio, bares, restaurantes, receptivo de transportes e atrativos turísticos.

É fundamental salientar que ações de melhoria da infraestrutura portuária brasileira sejam realizadas não somente nos terminais, mas sim em todo o seu entorno. Os navios recebem cada vez maior número de passageiros, alguns transportam mais de quatro mil pessoas, o que exprime ainda mais atenção para a qualificação dos profissionais de receptivo, para a saúde dos viajantes e estudos logísticos.

3 SEGURANÇA SANITÁRIA E O TURISMO

O segmento de cruzeiros marítimos corresponde a um tipo de turismo em que alimentos, água, espaços de entretenimento, saneamento e sistemas de climatização são compartilhados entre tripulantes e passageiros. Segundo Oliveira Filho²⁰, uma infecção a bordo pode interferir na salubridade dos alimentos e da água, propagar-se pelos sistemas de saneamento das embarcações, distribuir-se por todo o navio, causando morbidade significativa.

O ambiente lotado, semifechado do navio facilita a transmissão de doenças contagiosas, tanto de pessoa para pessoa como a parte de alimentos contaminados, água ou superfícies ambientais.

O estresse da viagem pode agravar doenças crônicas em grupos específicos, como mulheres grávidas ou idosos, e pode torna-los mais vulneráveis às doenças infecciosas. Além disso, os membros da tripulação, que muitas vezes são de países em desenvolvimento, podem não ter programas de vacinação de rotina, sendo fontes de infecção para doenças que poderiam ser prevenidas com a imunização.

A Organização Mundial da Saúde organiza o Regulamento Sanitário Internacional (RSI), tendo em vista o paradigma dos riscos à saúde e da disseminação internacional de doenças. Analogamente, a ocorrência de febre tifoide e shigellose em navios de cruzeiro no início de 1970 levou à criação de medidas de saneamento voltadas especificamente para a realidade em alto mar²⁰.

Invariavelmente, entre os cruzeiristas há a preocupação com complicações gastrointestinais e transmissão de patógenos no ambiente dos navios de cruzeiro. Para Cohen e Aveli²¹ esses temores são potencializados por recomendações médicas, guias turísticos, familiares e amigos. A alimentação ocupa considerável

parcela do tempo dos passageiros a bordo e, além disso, a área dos alimentos é a que mais gera postos de trabalho dentro dos navios de cruzeiro²².

No Brasil, há a atuação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária no segmento de cruzeiros marítimos, que se dedica aos cuidados com segurança sanitária no país. Em 2011, houve uma publicação histórica pela mesma do Guia Sanitário de Navios de Cruzeiro, apresentando as boas práticas relativas à dimensão da segurança sanitária em alto mar.

A ANVISA foi criada em 1999 e sua administração está vinculada ao Ministério da Saúde. Trata-se de uma autarquia sob regime especial, que se caracteriza pela independência administrativa, responsável pelo controle sanitário em portos, aeroportos e fronteiras²³.

Em paralelo, a Organização Mundial de Saúde disponibiliza uma lista dos portos considerados em condições próprias para receber navios de tráfego internacional. Apesar disso, de acordo com Rogero²⁴, quase trinta por cento dos navios de cruzeiro que estiveram presentes na costa brasileira na temporada de 2010/2011 apresentaram problemas sanitários.

3.1 A segurança sanitária nos navios de cruzeiro

Historicamente, os programas voltados à segurança sanitária tiveram início nos séculos XVIII e XIX para evitar a propagação de doenças nos agrupamentos urbanos surgidos. 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.

Aplicadas ao segmento de turismo náutico, essas atividades surgiram para reduzir a ocorrência de surtos de doenças entéricas a bordo das embarcações advindas da deficiência de higiene na manipulação de alimentos e tratamento da água.

De acordo com Rooney²⁵, constataram-se mais de cem surtos de doença diarreico aguda em 2004, em navios que foram relacionados ao transporte aquaviário, a maioria associada à ingestão de água contaminada com patógenos e em menor proporção verificaram-se incidentes advindos por meio de contaminação química da água. Para atuar nesse panorama, a WHO²⁶ estabeleceu as diretrizes para a qualidade da água potável, que descrevem os requisitos mínimos para práticas seguras na obtenção da qualidade da água.

A água potável tem vários usos dentro dos navios de cruzeiro: consumo humano direto, preparação de alimentos, atividades de saneamento e higiene. Também é utilizada na preparação de bebidas quentes ou frias, como chá, café, cubos de gelo, reconstituição de alimentos desidratados como a sopa, lavagem de alimentos, ingestão de medicamentos, escovação dentária e uso médico de emergência.

Alguns exemplos dos microrganismos causadores de doenças transmitidas pela água em navios de cruzeiro são Norovirus, *Escherichia coli*, *Salmonella typhi*, *Salmonella spp.*, *Shigella spp.*, *Cryptosporidium spp.* e *Giardia lamblia*²⁵. Destaca-se o agente patogênico conhecido por *Legionella pneumophila*, uma bactéria que pode produzir uma forma de pneumonia potencialmente fatal e que pode ser contraída no ambiente dos navios mediante a inalação de gotículas de água ou nas partículas de água evaporada, pela contaminação dos sistemas de condicionamento de ar²⁷.

Alimentos também representam risco em potencial, já que antes do momento em que são servidos a bordo, os mesmos precisam ser devidamente

armazenados nos portos, transferidos para as instalações do navio, passando pelo processo de armazenamento até serem novamente manipulados e preparados. Ainda de acordo com os estudos de Rooney²⁵ dois quintos dos surtos notificados tinham origem alimentar sendo que os principais foram causados pelas bactérias *Salmonella spp.*, *Shigella spp.* e *Vibrio spp.* Mas os agentes nocivos podem incluir ainda fungos, vírus e parasitas.

Para a WHO²⁶, uma intoxicação alimentar se define por qualquer doença infecciosa ou de natureza tóxica causada pelo consumo de alimentos, normalmente caracterizada por vômito e diarreia. Algumas são transmitidas por via fecal-oral, enquanto outras pelo consumo de carne crua. Além dos já citados, deve-se considerar ainda os seguintes patógenos: *Staphylococcus aureus*, *Clostridium perfringens*, *Cyclospora spp.* e *Trichinella spiralis*.

Águas recreacionais, isto é, de piscinas, jacuzzis e banheiras de hidromassagem, também representam risco à saúde. Além de potenciais afogamentos e quedas, doenças podem ser adquiridas no momento em que o cruzeiristas se expõe a essas águas, como quadro diarreico e infecções das vias aéreas superiores. Banheiras e jacuzzis quentes são o habitat ideal para a proliferação de *Legionella* e *Mycobacterium spp* e o aparecimento de *Pseudomonas aeruginosa* é frequentemente presente, podendo provocar infecções da pele.

No Quadro 4, estão elencados os principais fatores de risco em navios de cruzeiro:

FATOR DE RISCO	OBSERVAÇÕES
Alimentos	Intoxicações alimentares causam doença relativamente rápida, logo após a ingestão do alimento, com vômitos e diarreia. Além disso, há as infecções intestinais que provocam doenças crônicas, como toxoplasmose e algumas verminoses.
Água de recreação	A água de recreação pode servir como veículo de patógenos.
Água lastro	Há riscos ainda advindos da contaminação química da água.
Sistema de Climatização	A contaminação cruzada entre os passageiros e a dispersão aérea de contaminantes, sobretudo depois dos surtos de <i>Legionella</i> e dos vírus SARS e influenza.
Esgotamento Sanitário e Resíduos sólidos	O manejo inadequado durante o tratamento e a eliminação de resíduos pode acarretar risco sanitário.
Limpeza e Higienização dos ambientes	Agentes patógenos, inclusive alguns relacionados às gastroenterites (rotavírus, norovírus, etc.) podem ser levados pelas mãos mal lavadas aos corrimões de escadas rolantes, maçanetas de portas, e assim ampliar a transmissão
Fauna Sinantrópica Nociva	Compreende espécies de animais, inclusive insetos, que interagem de forma negativa com a população humana, podendo representar risco à saúde pública.

Quadro 4 - Fatores de risco em navios de cruzeiro.

Fonte - WHO²⁶.

Nesse contexto e conforme os dados disponíveis nas bases de dados da saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, as principais recomendações no ambiente dos cruzeiros marítimos na costa brasileira e quando pertinentes, as definições de surto no segmento de cruzeiros marítimos no território brasileiro foram sintetizadas no Quadro 5.

DOENÇA	RECOMENDAÇÕES AOS CRUZEIRISTAS	DEFINIÇÃO DE SURTO
Doença Diarréica Aguda	Permanecer nas cabines durante a presença de sintomas e por pelo menos 24 horas depois do término dos mesmos.	Quando o número de casos atingir ou ultrapassar 2% do total de passageiros ou de tripulantes.
Síndrome Gripal	Devem passar por avaliação de um médico. A equipe de saúde deve orientar a permanência nas cabines até o desaparecimento dos sintomas de febre (38°C).	Quando o número de casos 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.
Sarampo, rubéola ou varicela	Isolamento nas cabines até que se obtenham resultados laboratoriais. Em caso de confirmação de sarampo, rubéola ou varicela, recomenda-se o isolamento até sete dias após o início do exantema. O serviço de alimentação e atendimento médico deve ser realizado na cabine.	Como tratam-se de doenças transmissíveis causadas por agentes raros na população envolvida, o aparecimento de um único caso é considerado como surto.
Cólera	Indivíduos que apresentarem diarreia intensa, desidratação rápida, acidose e colapso circulatório.	Não há.
Botulismo	Indivíduo que apresente paralisia flácida aguda, simétrica, descendente, com manutenção de nível de consciência, caracterizado por um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: visão turva, diplopia, ptose palpebral, boca seca, disfagia ou dispnéia.	Não há.
Doença Meningocócica	Um caso suspeito deve ser imediatamente desembarcado.	Não há.
		CONTINUA

Síndrome Respiratória do Oriente Médio por Corona vírus (MERS-COV)	Quadro de síndrome respiratória aguda com apresentação clínica, radiológica ou histopatológica de doença pulmonar parenquimatosa, com histórico de viagem à países do Oriente Médio com transmissão da doença, com caso suspeito ou confirmado nos últimos 15 dias. O indivíduo deve ser desembarcado do navio.	Não há.
--	---	---------

Quadro 5 - Doenças de risco em navios de cruzeiro.

Fonte - Brasil²⁸.

3.1.1 Norovírus e outros agentes relacionados às gastroenterites

O norovírus, às vezes, é chamado de “stomach flu” (gripe estomacal), embora não tenha qualquer relação com a influenza. Essa doença geralmente tem início súbito e a pessoa infectada pode se sentir muito mal. A duração da doença é de um a dois dias em geral. Crianças geralmente vomitam mais do que adultos⁹.

Segundo a USA²⁹ os norovírus são encontrados nas fezes ou vômito de pessoas infectadas e nas superfícies infectadas que tenham sido tocadas por pessoas doentes. Os surtos ocorrem com mais frequência onde há concentração de pessoas em áreas de tamanho reduzido, como, por exemplo, em casas para idosos, restaurantes, eventos servidos por bufês e navios de cruzeiro.

As doenças ocorridas em navios de cruzeiro contam com acompanhamento por organizações oficiais de saúde. Camarotes e instalações apertadas podem aumentar o contato entre grupos humanos. Passageiros recém-chegados podem trazer o vírus para os outros passageiros e para a tripulação.

Em 1972, foi descoberta uma partícula viral em filtrado infeccioso de amostras fecais humanas em um surto de gastroenterite na cidade de Norwalk,

Ohio³⁰. Associa-se a gastroenterite com um aumento progressivo desde então, sendo identificados como rotavírus³¹, astro vírus³² e Norwalk-like vírus³³. Devido à sua baixa carga viral nas fezes e à dificuldade de propagação em cultura de células animais de laboratório, a classificação do norovírus só foi definida a partir de 1990. Desde então, os genomas de alguns calcivírus têm sido sequenciados, permitindo o enquadramento desses vírus na família Calciviridae³⁴.

Predominantemente pela via oral, altamente infecciosos, os calcivírus causam infecção, são estáveis em ácido, por isto podem sobreviver a passagem pelo estômago. Sua eliminação pode continuar por mais de duas semanas após a fase sintomática, além de casos de infecção assintomática com implicação nos surtos causados por doenças de transmissão alimentar³⁵.

Os norovírus são a maior causa de gastroenterite humana aguda não bacteriana de transmissão alimentar, ou pessoa a pessoa via fecal-oral, acometendo adultos e crianças³⁶.

Os rotavírus são reconhecidos não apenas como uma das principais causa de surtos de gastroenterite não bacteriana, e também como causa importante de gastroenterite esporádica em crianças e adultos. É um vírus de fácil transmissão e a baixa dose infectante necessária para estabelecer uma infecção resultam em extensos surtos. Nos Estados Unidos, ocupa a segunda posição no quadro de notificação, seguida de infecção respiratória³⁷. Estima-se que cerca de um bilhão de casos de diarreia aguda ocorram anualmente em criança e adultos³⁸.

A gastroenterite se manifesta como diarreia branda, mas pode ser grave se apresentar sintomas com náusea e vômito, leva a desidratação e morte. Estima-se que entre quatro e seis milhões de pessoas morrem em decorrência desta doença³⁸. As causas e origens das diarreias envolvem agentes como vírus, bactérias e parasitas e a importância desses agentes está relacionada com as condições de higiene e saneamento básico da população³⁷.

Os vírus podem ser transmitidos por via aérea, alimentos e água, como nos casos dos vômitos explosivos que ocorrem durante a doença, contaminação cruzada aérea, falta de controle de qualidade dos alimentos e água³⁹.

A doença apresenta manifestações clínicas como náuseas, dor abdominal, vômito, diarreia branda, autolimitada e não sanguinolenta. Alguns pacientes podem apresentar formas graves com diarreia abundante. O período de incubação é de 24 a 48 horas, sendo a duração dos sintomas de 12 a 60 horas⁴⁰. Quanto à prevenção e tratamento a primeira etapa é a interrupção da transmissão. É preciso lavar as mãos com água e sabão antes e depois de ter contato com o doente ou com os objetos usados por ele. Deve-se limpar as superfícies com hipoclorito a dois por cento⁴¹, pois o vírus persiste por até 7 dias⁴².

No intento de evitar transmissões secundárias a prevenção alimentar ocorre no preparo dos alimentos, higienizando e sanitizando as mãos, alimentos, utensílios e superfícies de contato a cada uso, principalmente no preparo de alimentos crus⁴³. Funcionários doentes não devem preparar alimentos por um período de três dias após a doença⁴⁴.

O tratamento da doença se dá pela prevenção e tratamento da desidratação. Sintomas como dor de cabeça, mialgia e náusea podem ser combatidos com analgésicos e antitérmicos⁴⁵.

3.1.2 Qualidade da água

A gestão da água nos navios, se feita de maneira inadequada, é um potencial veículo para a transmissão de doenças. Por volta de um quinto dos surtos ocorridos nos navios está associado à ingestão de água contaminada²⁵. No intuito da promoção da saúde dos passageiros e tripulantes, deve-se adotar de maneira estratégica medidas para garantir a qualidade da água e ter em consideração as diretrizes preconizadas pela WHO para água potável de qualidade. Neste intento, é possível adotar um sistema de barreiras múltiplas, a partir da costa e sistema de distribuição, as conexões com o sistema da embarcação, sistemas de armazenamento e a cada saída de água⁴⁶.

A qualidade da água segundo a WHO⁴⁷ deverá ser monitorada de forma constante permitindo identificar e avaliar potenciais riscos associados ao uso e consumo a bordo. O acompanhamento consiste em inspeções sanitárias, uma ferramenta para determinar o estado da infraestrutura do abastecimento e uso da mesma, e também seu uso poderá se dar para eventuais falhas reais ou potenciais, inspeções estas que devem ser realizadas sempre e de maneira periódica.

Devemos atentar quando aos riscos associados à água de lastro, que é utilizada para manter a estabilidade e segurança para navegar. Este volume pode representar até mais de 10.000 toneladas por navio e sua utilização inadequada traz a possibilidade de novas doenças e propagação de doenças endêmicas⁴⁷.

3.1.3 A qualidade dos alimentos

O abastecimento alimentar de um navio é composto por cinco componentes que oferecem oportunidades para a propagação de contaminantes em alimentos, são eles: o transporte até o porto, a transferência de produtos alimentares para os pontos de armazenagem a bordo do navio, o armazenamento a bordo, incluindo a distribuição geral e a manipulação e armazenamento de alimentos para consumo⁴⁷.

A transmissão de doenças por alimentos nos navios apresenta significância, a maior parte dos surtos é causada por bactérias patogênicas, como *Salmonella entérica*, *Shigella spp.* e *Vibrio spp.*, as doenças transmitidas pelos alimentos são muitas vezes diagnosticadas como “intoxicação alimentar”²⁵.

Os alimentos, tanto crus como confeccionados, podem proporcionar um ambiente propício e permitir o rápido crescimento destes organismos. Há toxinas de fungos e bactérias que são resistentes ao calor e assim podem permanecer em níveis perigosos, mesmo após a cozedura²⁸.

Os manipuladores de alimentos que apresentam sinais de doenças devem relatar os sintomas e não dar continuidade a sua atividade até que os sintomas tenham cessado. Existem também os portadores assintomáticos, que podem transmitir doenças e outros fatores como espaço e os equipamentos a bordo, algumas características das instalações, como por exemplo o revestimento de materiais ou a sua inadequada higienização, podem contribuir para a propagação de contaminações²⁸.

Machado⁴⁸ apresenta um sistema de gestão preventiva dos riscos para a segurança alimentar chamada de “Plano de Segurança Alimentar” ou sistema HACCP, reconhecido mundialmente e organismos como a WHO têm recomendado sua aplicação. A sigla traduz a análise de perigos e controle de pontos críticos de

caráter preventivo. O sistema avalia e monitora um conjunto de perigos alimentares específicos, de origem física, química e biológica, que podem afetar a segurança do produto ou processo.

3.1.4 Surto alimentares

As gastroenterites e as diarreias, provocadas pelo consumo de alimentos contaminados e de água imprópria para consumo são as principais causas de doenças. Estimativas indicam que essas doenças são até 350 vezes mais frequentes do que os casos declarados, afetando anualmente uma em cada três pessoas⁴⁹.

Os surtos de gastroenterite a bordo de navios de cruzeiro, são bastante relevantes para a saúde pública. Os navios são um ambiente fechado em que a infecção pode se espalhar facilmente e pode ser também difícil de controlar. O fato de muitos passageiros serem idosos, aumenta o risco de morbidade grave; o abastecimento dos navios com água, de padrões de higiene variáveis, consoante o porto; os passeios turísticos a terra onde se atracam, que podem possibilitar a aquisição de infecções e depois transmitir a bordo²⁵.

Com o intuito de reduzir a ocorrência de surtos e identificar práticas incorretas de saneamento nos navios de cruzeiro, o CDC criou o Vessel Sanitation Program (VSP), iniciando a realização de inspeções de saneamento ambiental de acordo com os pressupostos da Food and Drug Administration (FDA), descritos no Manual do VSP⁵⁰. Após 15 anos de implementação e desenvolvimento do programa, foi efetuada uma avaliação, entre 1989 e 2001, que demonstrou um declínio nos surtos de origem alimentar e nas taxas de incidência de gastroenterites

em navios de cruzeiro, associados com um melhor desempenho no saneamento ambiental. No entanto, desde 2002, com a emergência do Norovírus de transmissão pessoa a pessoa e ambiental, tem havido um aumento das taxas de incidência de gastroenterites em navios de cruzeiro⁵¹⁻⁵³.

No decorrer da colaboração bem-sucedida na redução de surtos entre o CDC e a indústria de cruzeiros (Lawrence⁵⁴; Rooney et al²⁵) o CDC implementou programas de educação e fiscalização.

Oliveira⁵⁵ após fazer uma análise de surtos internacionais, 159 no total, no período de janeiro de 2004 a dezembro de 2010, em sua dissertação de mestrado apresenta relatos em apenas cinco relatórios de investigações realizadas pelo CDC e artigos científicos consultados reportando, como fatores identificados: a contaminação por pessoa infectada, inadequadas práticas de higiene e qualidade e salubridade da água.

Os surtos notificados representam apenas uma pequena parte do total de ocorrências de doenças adquiridas e transmitidas em navios. Para cada caso que é relatado, é provável que muitos outros casos não sejam notificados. Pelos fatores estruturais mencionados anteriormente, os navios são particularmente propensos a surtos de enfermidades e é importante existirem medidas de controle adequadas no local. A inevitável publicidade que surge, com um surto a bordo, pode ter um sério impacto financeiro para os que dependem da utilização do navio para transporte ou lazer⁵⁵.

3.2 A segurança sanitária no Brasil

A ANVISA segue um roteiro para realizar as inspeções sanitárias nos navios, sendo que a classificação dos padrões assume duas variáveis: o índice de conformidade e a pontuação de risco, gerados por um sistema de gestão de riscos. Os roteiros de inspeção são realizados pelos fiscais da ANVISA sem aviso prévio assim que os navios estrangeiros atracam no território brasileiro.

Verificam-se as condições sob as quais são preparados os alimentos, a qualidade da água potável servida a bordo e a higienização dos sistemas de climatização. Além disso, apurar o estado das piscinas e jacuzzis, a limpeza das cabines e de ambientes de uso comum, além do destino dado ao lixo, o sistema de tratamento de esgoto e o controle de pragas.

Desde a temporada de 2012 até a temporada de 2014 houve regressão no número de navios de cruzeiro na costa brasileira. Assim sendo, a temporada de cruzeiros marítimos de 2013/2014 contou com quatro navios a menos que a temporada antecessora e, portanto, 11 navios de cruzeiro operaram a costa brasileira, especificados na Tabela 2.

Tabela 2 - Navios de cabotagem na temporada brasileira 2013/2014.

ARMADORA	NOME DO NAVIO	CAPACIDADE	CAPACIDADE
		DE	DE
		PASSAGEIROS	TRIPULANTES
Costa Cruzeiros	Costa Fascinosa	3800	1110
Costa Cruzeiros	Costa Favolosa	3800	1110
MSC Cruzeiros	MSC Magnifica	3605	1038
MSC Cruzeiros	MSC Poesia	2550	1039
MSC Cruzeiros	MSC Preziosa	3502	1388
MSC Cruzeiros	MSC Orchestra	2550	987
Pullmantur	Empress (Imperatriz)	1850	685
Pullmantur	Soberano	2276	840
Pullmantur	Zenith	1374	670
Royal Caribbean	Splendour of the Seas	1804	720
Ibero Cruzeiros	Grand Celebration	1896	620

Fonte - ABREMAR⁵⁶.

Para efeito comparativo, a Abremar⁵⁶ levantou os dados da temporada 2011/2012, que contou com dezessete navios na costa brasileira e os dados da temporada 2013/2014, com onze navios.

Observou-se em 2011/2012 a média aritmética de 94,82% na análise do índice de conformidade e a média de pontuação de risco equivalente a 280,70. Dois anos após houve elevação das porcentagens, uma vez que a média dos navios da

temporada 2013/2014 apresentaram 97,48% de conformidade e a pontuação de risco diminuiu quase três vezes mais, sendo igual a 101,8.

Os problemas identificados neste estudo incentivam a realização de pesquisas que visem identificar os fatores que estão influenciando o comportamento da oferta no mercado brasileiro de cruzeiros marítimos.

No comparativo entre apenas os navios que estiveram presentes em ambas as temporadas se analisou o mesmo padrão, assim os navios que estiveram tanto na temporada de 2011/2012 quanto na temporada de 2013/2014 tenderam a diminuir suas pontuações de risco e aumentar em porcentagem o índice de conformidade, conforme a Figura 2.

Figura 2 - Comparativo entre a Segurança Sanitária.

Fonte - ANVISA⁵⁷.

Ainda de acordo com Cabral⁵⁸, durante a temporada 2013/2014 foram notificados três surtos no navio *Splendor of the Seas*; o primeiro deles em 28 de dezembro de 2013, envolvendo cinco tripulantes e quatro passageiros, os mesmos apresentavam quadro de diarreia com vômito. Após a liberação do navio, amostras

clínicas foram colhidas em 15 de janeiro de 2014 sendo positivas para norovírus, dezoito dias após o início do surto.

Entre os dias dois e nove de fevereiro de 2014 verificou-se novamente a ocorrência de surto no navio que se estendeu a 64 passageiros, o navio recebeu notificações de saúde para que realizasse informes sonoros, orientando os passageiros sobre a necessidade de higienização constante das mãos. Entretanto, o *Splendour of the Seas* permaneceu com casos de doença diarreica aguda, notificando à ANVISA, 95 casos entre os dias 16 a 23 de fevereiro de 2014, passando por inspeção e Livre Prática emitida a bordo, que permitiu as operações de embarque e desembarque de viajantes. Na Figura 3, veremos os navios que apresentaram o maior número de casos individuais apresentados na temporada 2013/2014.

Figura 3 - Número de casos apresentados na costa brasileira, em 2014 .

Fonte - Cabral⁵⁸.

Os valores de índice de risco das últimas inspeções realizadas pela ANVISA na temporada 2013/2014 foram detalhados na Tabela 3.

Tabela 3 - Resultado das inspeções sanitárias

Navio	Pontuação de Risco	Padrão
Costa Fascinosa	0	A
Costa Favolosa	0	A
MSC Poesia	0	A
MSC Preziosa	0	A
Pullmantur Zenith	0	A
Pullmantur Sovereign	45	A
Pullmantur Imperatriz	145	A
MSC Orchestra	170	A
MSC Magnífica	190	A
Ibero Grand Celebration	230	A
Royal Splendour of the Seas	265	B

Fonte - ANVISA⁵⁷.

Os parâmetros atribuídos seguem a seguinte correspondência: são classificados como no padrão A, até 250, os navios que representam melhores condições sanitárias, estão no padrão B, até 500, que são considerados como os navios com condições sanitárias acima da média, os de Padrão C, até 750, apresentam condições sanitárias na média e os de Padrão D, menor que 750 representam os navios com condições sanitárias insatisfatórias.

Além da DDA, o segundo evento mais notificado na temporada brasileira foram os casos de Influenza, os navios que mais apresentaram casos foram o MSC Orchestra, com a ocorrência de vinte e dois casos durante a temporada, o navio Pullmantur Sovereign com oito casos e o navio MSC Poesia, com dois casos notificados à ANVISA.

De acordo com os resultados das notificações em saúde da temporada 2013/2014⁵⁸, a Figura 4 apresenta os casos notificados pelos cruzeiros e os eventos foram distribuídos da seguinte forma, durante a temporada: doença diarreica aguda 90,4%, influenza 5,3%, varicela 0,5%, óbitos 0,4%, tuberculose 0,1% e outros eventos como a síndrome gripal, sarampo, rubéola ou varicela, cólera botulismo, doença meningocócica e Síndrome Respiratória Grave do Oriente Médio por Corona vírus somaram 3,4%.

Figura 4 – Notificação de doenças na costa brasileira ,temporada de 2014 .

Fonte - Cabral⁵⁸.

A Figura 4 apresenta a análise comparativa entre as notificações de doença diarreica aguda e os casos de Influenza, observou-se que ocorreram 17,2 vezes mais casos de DDA ao longo da temporada do que de Influenza. Entretanto, no que corresponde à distribuição percentual dos casos entre tripulantes e passageiros, verificou-se se os casos de DDA acometeram mais passageiros do que tripulantes e que apesar de conservar o mesmo padrão, no comparativo dos casos de Influenza, essa distribuição deu-se de forma igualitária entre tripulantes e passageiros.

Figura 5 - Comparativo dos casos entre passageiros e tripulantes.

Fonte - Cabral⁵⁸.

A Figura 5, faz uma proporção em casos notificados entre passageiros e tripulantes. Ressalta-se que medidas de prevenção, vacinação em tripulantes, boas práticas no navio, mais orientações sobre riscos quando em terra e medidas de controles efetivas são essenciais para a proteção de passageiros e tripulação no aspecto da transmissão de doenças relacionadas aos navios, sendo importante que o foco seja direcionado a medidas preventivas ao invés de medidas curativas e reativas.

Na temporada brasileira de 2013/2014⁵⁸, os casos mais recorrentes de doenças notificadas, são os de doença diarréica aguda, que tem como principal agente etiológico o norovírus, e a gripe, causada em razão do vírus influenza, tendo em vista sua potencialidade de transmissão entre os cruzeiristas, daí a necessidade de que as embarcações estejam atentas às práticas de higiene e saúde dentro dos navios.

O primeiro se reproduz com agilidade e, portanto, tem alto potencial de contágio e além da transmissão de pessoa para pessoa, pode ser disseminado por meio de alimentos, água ou superfícies contaminadas. Além do norovírus, os principais agentes infecciosos associados aos surtos de diarreia são *Escherichia coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Staphylococcus aureus*, *Clostridium perfringens* e *Cyclospora*.

Durante a temporada de navios de cruzeiro de 2013/2014, com início em novembro de 2013 e término em abril de 2014, 91% dos navios que realizaram a cabotagem na costa brasileira foram enquadrados, de acordo com a ANVISA⁵⁷ no mais bem avaliado padrão no âmbito da segurança sanitária, tendo obtido a avaliação A. Outros 9% alcançaram padrão B, que significa qualidade acima da média, e os padrões C e D não foram atribuídos a nenhuma das embarcações.

Durante um cruzeiro, os passageiros e tripulantes de várias nações se misturam em ambientes fechados por um longo período a bordo. Um cruzeiro médio tem a duração de seis dias, período esse que se assemelha ao período de incubação e transmissão de muitas doenças infecciosas⁵⁹.

Apesar do período de exposição, algumas pessoas não vão se expor no primeiro dia de viagem e provavelmente elas serão expostas ao final e os órgãos de fiscalização tem dificuldade em analisar esta demanda.

Em 16 de fevereiro de 2012, o Centro de Vigilância Epidemiológica do estado de São Paulo foi notificado pelas autoridades de saúde sobre um membro da tripulação que tinha desembarcado e posteriormente foi hospitalizado por doença respiratória aguda em Santos. A embarcação tinha capacidade para 1.554 passageiros e cerca de 700 membros da tripulação e navegou ao longo da costa brasileira, uruguaia e argentina. No dia 15 de fevereiro de 2012, novos passageiros embarcaram em Santos, enquanto a tripulação permaneceu relativamente inalterada, depois atracou em Santos em 18 de fevereiro de 2012 para outros

passageiros embarcarem, este novo cruzeiro durou oito dias e o navio chegou novamente em Santos no dia 27⁶⁰.

Um membro da tripulação deste navio morreu no dia seguinte, de síndrome respiratória aguda. Além disso, entre todos os passageiros e tripulantes, oito pacientes foram hospitalizados com sintomas respiratórios entre os dias 16 e 18 de fevereiro⁶⁰.

Por este motivo, uma equipe de saúde pública da ANVISA, uma do Centro de Vigilância Epidemiológica do estado de São Paulo e outra da Vigilância de Saúde da cidade de Santos realizaram uma investigação de campo. Os objetivos desta investigação foram identificar a doença dos envolvidos e fatores associados, além de implementar o controle de medidas sanitárias⁶⁰.

O estudo identificou 104 casos de doença respiratória aguda, sendo que destes 51,9% eram membros da tripulação e 49,1% passageiros. Dos casos, 11 foram hospitalizados em Santos, tendo um óbito. Entre eles sete eram membros da tripulação e quatro passageiros, o óbito foi de um membro da tripulação, garçom de 31 anos e fumante. Ela teve febre, tosse produtiva, hemoptise, desenvolveu insuficiência respiratória e choque. Entre os restantes dez casos hospitalizados, seis tinham positivo para o vírus influenza B, todos eram membros da tripulação⁶⁰.

Sobre a investigação feita em fevereiro, 6,8% dos passageiros presentes a bordo foram avaliados e entrevistados por médicos antes do atracar e 46 destes passageiros tinha a doença respiratória aguda. A maioria eram brasileiros 97,8%, mulheres 62% e com idade entre 18 e 59 anos. Entre os tripulantes 13,5% relataram sintomas durante todo o mês e 48, ou aproximadamente 46% deles tinha IRA. Destes, um foi hospitalizado e tinha swab nasofaríngeo positivo para influenza B e foi o único membro que retornou a bordo após a sua recuperação. Dentre a tripulação 87% eram brasileiros, 72,2% teve cuidados médico a bordo, 14,8% tomou medicação antiviral, 18,5% desembarcou para avaliação médica e 54,3%

mantiveram suas atividades regulares a bordo durante o período sintomático. Um total de 33 membros da tripulação pesquisados tinham síndrome gripal e 196 eram assintomáticos durante todo o mês⁶⁰.

Esta investigação documenta um surto de gripe no verão em um cruzeiro de navio em águas sul-americanas. O crescimento na indústria de cruzeiros no Brasil deve ser acompanhado por melhorias na vigilância e prevenção contra a transmissão da gripe e outros problemas de saúde pública, durante o surto, grandes grupos de novos passageiros embarcaram quase semanalmente, enquanto a tripulação permaneceu quase a mesma. Neste caso, mais da metade da tripulação manteve suas funções regulares a bordo em ambientes semi fechados, aumentando o contato entre eles e consequentemente, a propagação da gripe. Este surto foi uma oportunidade de rever a promoção de saúde realizada nos navios e com ele recomendar medidas de prevenção⁶⁰.

Apesar das autoridades de saúde do Brasil não recomendarem a imunização universal, deve-se vacinar todos os tripulantes contra a gripe todos os anos e documentar. Além desta vacina, a tripulação deve estar em dia com as outras de rotina, como sarampo, varicela, meningocócica e pneumocócicas. As empresas de turismo devem recomendar que os passageiros procurem uma avaliação médica antes de uma viagem e todos ter a vacina da gripe pelo menos duas semanas antes do embarque⁶⁰.

4 INQUÉRITO: SAÚDE E CONTROLE DE DOENÇAS EM CRUZEIROS MARÍTIMOS TURÍSTICOS NA COSTA BRASILEIRA

Para atender esta obtenção foi feito um contato com os operadores dos cruzeiros que forneceram a listagem dos cruzeiristas da temporada de 2014/2015. A listagem continha os endereços eletrônicos de 101.312 cruzeiristas e o processo de aplicação se deu por meio eletrônico.

Os e-mails continham a apresentação da pesquisa, o termo de consentimento livre e esclarecido, um questionário anexado relativo aos principais aspectos dos cuidados de saúde em navios de cruzeiro, reunindo dezenove questões em categorias fechadas e três questões abertas.

Dos 101.312 inquéritos distribuídos a destinatários válidos, 688 em números absolutos, ou seja, 0.67% não foram entregues. Do total de inquéritos entregues, 17.562 foram somente lidos representando 17.33%, tendo como resultado 83.750 não lidos, portanto, 82.67%.

Identificou-se no período, uma baixa taxa de adesão entre os entrevistados e aparente desinteresse pela temática da pesquisa, uma vez que, aproximadamente 120 pessoas responderam ao questionário de pesquisa, ou seja, aproximadamente 0.12% do total de 101.312 inquéritos. Existem possíveis explicações para tal, uma delas é a falta de interesse do entrevistado ou cruzeiristas, outra é o desconhecimento do assunto por não ser apresentado pelas empresas, em específico porque quando se apresenta um pacote turístico não são apresentados os dados relacionados à saúde do viajante, a não ser que seja pedida a informação pelo cliente. Apesar dos mesmos serem de fácil acesso, por meio dos órgãos oficiais, de fato a população não os conhece.

A pesquisa apontou um perfil sócio demográfico dos cruzeiristas que participaram das temporadas no período de 2006 a 2015 no Brasil. Após o processo de análise de dados dos questionários recebidos, conforme a Figura 6, verificou-se que os respondentes tinham entre 30 a 59 anos, sendo que 2.5% dos entrevistados não respondeu.

Figura 6 - Perfil dos entrevistados por faixa etária.

Na maioria os indivíduos são do sexo masculino, conforme pode-se observar na Figura 7, com 60% dos questionários preenchidos, tendo 5% não respondido. Desse modo, assinala-se que os resultados apresentados representam a maior adesão ao responder.

Figura7 - Perfil dos entrevistados por sexo.

A análise da escolaridade nos permite ver o quanto a população que frequenta os navios de cruzeiro possui em grau de instrução de acordo com a Figura 8.

Figura 8 - Grau de escolaridade de acordo com os entrevistados.

Dos entrevistados, a maioria, 94.1%, declarou estar viajando acompanhado, dos quais 49.2% com apenas um acompanhante, considerando que 0.9% dos entrevistados não responderam à questão, como apresenta a Figura 9.

Figura 9 - Número de Acompanhantes.

Após a aplicação de questões relativas ao perfil sócio demográfico, apresentar-se-á como enfoque da pesquisa os aspectos referentes propriamente a questão da segurança sanitária e cuidados da saúde.

A Figura 10, apresenta a adequação da limpeza das piscinas do navio em que realizaram o cruzeiro marítimo, 77.5% dos entrevistados consideraram a limpeza do ambiente adequada, sendo que 3.3% dos entrevistados não responderam a essa questão.

Figura 10 - Limpeza do ambiente das piscinas.

A limpeza do ambiente das academias do navio de cruzeiro marítimo, segundo a Figura 11, foi ainda melhor avaliada pelos entrevistados, sendo que 88.3% consideraram-na adequada. Entretanto, para essa variável, o número de abstenções foi de 8.4% e não há correlação entre a avaliação do entrevistado e a da ANVISA.

Figura 11 - Limpeza do ambiente das academias.

Sobre a limpeza e manutenção dos restaurantes, mencionados na Figura 12 90.0% dos entrevistados consideraram-na adequada; ressalta-se que 5.8% avaliaram ter observado alguma inconformidade e 4.2% não responderam.

Figura 12 - Limpeza do ambiente dos restaurantes.

Dos que avaliaram as cabines, durante a utilização das acomodações do navio, 92.5% consideraram a limpeza adequada e 3.3% dos entrevistados não responderam, de acordo com a Figura 13.

Figura 13 - Limpeza do ambiente das cabines.

No que correspondia à utilização das demais áreas do navio, a Figura 14 apresenta que apenas 63.3% dos entrevistados consideraram a limpeza dos ambientes adequada, 8.6% consideraram a mesma inadequada e mais de um quarto dos entrevistados não responderam, equivalente a 28.4% da amostra.

Figura 14 - Limpeza dos demais ambientes do navio.

Quando os entrevistados foram questionados se haviam sido informados sobre os riscos de saúde a que poderiam estar potencialmente expostos ao ingressarem em um navio de cruzeiro marítimo, 54.2% dos entrevistados afirmaram não terem sido informados. Entretanto, uma parcela relevante, equivalente a 41.7% dos entrevistados afirmaram que tinham sido informados dos potenciais riscos, mas não responderam: Por quem? Sobre o que? E em que momento? na respectiva Figura 15.

Figura 15 - Informação sobre os riscos de saúde.

Dos entrevistados, a Figura 16 apresenta que 60.8% afirmaram terem sido informados quanto às possibilidades de atendimento médico a bordo do navio, caso ocorresse algum problema de saúde. Ainda assim, uma parcela significativa de entrevistados afirmou não ter sido informado antes ou depois das viagens, 35.8% e 3.4% não responderam.

Figura 16 - Possibilidades de atendimento médico a bordo.

A maioria relativa dos cruzeiristas, 88.3%, conferiu resposta negativa à questão de ocorrência de algum problema de saúde durante a viagem, 7.5% dos entrevistados afirmaram ter tido algum problema de saúde durante a realização do roteiro de viagem e 4.2% não responderam. E quem apresentou problema não relatou se foi orientado em relação as medidas preventivas e controle, se houve problemas prévios não relacionados aos cruzeiros e se algum foi relacionado a riscos durante a viagem, segundo a Figura 17.

Figura 17 - Alegação de problema de saúde.

A figura 18, apresenta os entrevistados, que também foram questionados quanto à percepção de riscos para a sua saúde durante a estadia no navio de cruzeiro. Desse modo, 10,0% dos cruzeiristas afirmaram positivamente, 88,7% afirmaram não ter percebido estar expostos a quaisquer riscos de saúde e 3,3% não responderam. Riscos estes que interferem na saúde dos cruzeiristas e acompanhantes podendo ser evitados e prevenidos, como as intoxicações alimentares, a utilização não correta da água, o sistema de climatização, o esgotamento sanitário e resíduos sólidos, a limpeza e higienização dos ambientes e a fauna sinantrópica nociva.

Figura 18 - Exposição de algum risco para a saúde.

Os cruzeiristas também foram questionados quanto à informação acerca da existência de uma metodologia de classificação sanitária dos navios organizados pela ANVISA e que fica disponibilizado de forma *online* na plataforma da agência sobre cruzeiros marítimos. A maioria, 84.2%, afirmou que desconhecia a existência dessa classificação pela ANVISA, 4.1% não responderam e apenas 11.7% afirmaram conhecer esse recurso disponibilizado sobre o cenário de saúde dos navios de cruzeiro, mas não informaram como tomaram conhecimento, segundo a Figura 19.

Figura 19 - Classificação sanitária dos navios.

Entre os cruzeiristas que foram informados, na Figura 20, houve uma segunda pergunta sobre o entendimento dos mesmos no que dizia respeito às informações técnicas apresentadas pela ANVISA. Nessas condições, 14.2% disseram que não compreendiam a metodologia adotada pela agência e não apresentaram o motivo do não entendimento. Metade dos entrevistados não respondeu a essa questão.

Figura 20 - Informações técnicas.

A Figura 21 mostra que 79.2% dos entrevistados, declararam não haver qualquer tipo de orientação ou consultoria na apresentação dos dados correlatos nas duas Figuras (18 e 19), disponibilizados pela ANVISA, sendo que 11,6% não responderam.

Figura 21 - Orientação na compra do pacote turístico.

Os entrevistados foram indagados quanto à relevância do aspecto da segurança sanitária no momento de decisão pela viagem em um navio de cruzeiro marítimo. Em 60.0% das respostas, os cruzeiristas afirmaram que se importaram com a saúde, no sentido de preocupações com riscos e condições sanitárias no momento de sua decisão pela viagem, outros 30,8% disseram que essa preocupação não foi determinante para a escolha do tipo de viagem e 9,2% não responderam, conforme demonstra a Figura 22.

Figura 22 - Preocupação com a saúde.

No momento em que os entrevistados foram questionados, como apresenta a Figura 23, se o atendimento potencial a ser oferecido com a saúde seria relevante para as próximas viagens de cruzeiro marítimo, 88.3% afirmaram que sim e, portanto, o cuidado com a saúde seria determinante em uma decisão futura de viagem. Os que afirmaram que não foram equivalentes a 5.8% e os não respondentes corresponderam a 5.9%.

Figura 23 - Distribuição das respostas quanto a importância da saúde na decisão de uma próxima viagem.

Foram realizadas três perguntas abertas; a primeira referente a quais tinham sido os principais problemas de saúde durante o passeio, e as respostas obtidas foram, em ordem aleatória de citação: enjoo, mal-estar, tontura, diarreia, gripe e asma.

Entre os problemas de saúde apresentados pelos acompanhantes dos cruzeiristas, obtiveram-se as seguintes respostas: enjoo, labirintite, consumo exagerado de bebida alcoólica, crise respiratória e constipação.

A terceira questionava os cruzeiristas quanto aos riscos de saúde percebidos durante a realização do roteiro que representariam risco a saúde. Nesse cenário, foram elencados os seguintes aspectos, em ordem aleatória: falta de higienização das mãos dos cruzeiristas ao entrarem nos restaurantes do navio, sujeira na área das piscinas e próxima a região dos banheiros, risco de contaminação nas piscinas, assim como a água dos ofurôs não parecia receber

tratamento adequado e falta de proteção dos alimentos nos restaurantes *self-service*.

Observou-se a necessidade de articulação entre as áreas da saúde e do turismo por meio dos resultados obtidos, sendo que sob a ótica da medicina do viajante ambas as áreas são correlatas e tem como objetivo o bem-estar nas esferas física e psíquica do homem. Nesse contexto, ressalta-se o papel da difusão de informações entre os cruzeiristas e a prevenção para minimizar riscos no ambiente dos navios de cruzeiro.

5 DISCUSSÃO

Com a intenção de aproximar as informações técnicas utilizadas pela ANVISA, com vistas a facilitar o entendimento por parte do turista, dos gestores das empresas e fazer uma análise dos dados apresentados pelas instituições de suas informações e de outros órgãos internacionais que desenvolvem as respectivas funções foi feita a seguir uma análise integrada entre os dados obtidos nas entrevistas, **scores** da ANVISA e dados da literatura.

Ao longo dos últimos dez anos, o Brasil vinha demonstrando potencial de atratividade para as companhias de cruzeiros marítimos, beneficiado pelo inverno no hemisfério norte corresponder ao verão no hemisfério sul⁶. Na temporada de 2013 contabilizaram-se 113.341 estrangeiros viajando na costa brasileira, trazendo uma movimentação econômica total de R\$ 1,15 bilhões, incluindo impactos diretos e indiretos das armadoras, cruzeiristas e tripulantes¹⁰.

Em Santos, as taxas portuárias são 162% mais altas do que no porto de Lisboa, 122% acima das taxas de Washington e 70% mais caras do que em Veneza, apesar do potencial brasileiro, vale ressaltar que o Brasil mantém sua infraestrutura portuária e taxas ainda muito acima das médias mundiais, ficam evidenciadas as necessidades de negociações e intermediações com o governo¹³.

Não há como restringir essa forma de viagem, principalmente pelas opções de tarifas, de pacotes, de tipos de itinerários e de navios oferecidos. No entanto, obstruções legais, econômicas e políticas impedem a expansão real dessa cadeia de produção. Existem falhas, dificuldades de ordem econômica, social, legal, política e governamental. Apesar da procura pelos turistas por cruzeiros em Santos (SP), no Rio de Janeiro, em Salvador e em outros portos brasileiros, a realidade é abaixo da desejada. Igualmente as informações restritas e as estatísticas

disponíveis não nos permitem conhecer detalhes da divisão demográfica dos turistas como bem fazem os órgãos ligados a empresas internacionais na área⁶.

Uma nova legislação específica para cabotagem observando as peculiaridades da atividade, uma agenda de práticas gradativas pode oferecer estímulos para a operação e investimentos de empresas, novas licitações visando o desenvolvimento de terminais de passageiros e a busca de parcerias público-privadas com as próprias empresas de cruzeiro para o desenvolvimento e operação desses terminais, assim criando verdadeiros novos destinos turísticos⁶.

Quase trinta por cento dos navios de cruzeiro que estiveram presentes na costa brasileira na temporada de 2010/2011 apresentaram problemas sanitários. A despeito do cenário econômico e do sanitário, relacionado aos problemas de saúde, a WHO disponibiliza uma lista dos portos considerados em condições próprias para receber navios de tráfego internacional²⁴.

Alimentos representam risco em potencial, já que antes do momento em que são servidos a bordo, os mesmos precisam ser devidamente armazenados nos portos, transferidos para as instalações do navio, passando pelo processo de armazenamento até serem novamente manipulados e preparados.

O transporte até o porto, a transferência de produtos alimentares para os pontos de armazenagem a bordo do navio, o armazenamento a bordo, incluindo a distribuição geral e a manipulação e armazenamento de alimentos para consumo formam o abastecimento alimentar de um navio que oferecem oportunidades para a propagação de contaminantes em alimentos⁴⁷.

Dois quintos dos surtos notificados tinham origem alimentar sendo que os principais foram transmitidos pelas bactérias *Salmonella spp.*, *Shigella spp.* e *Vibrio spp.*, mas os agentes nocivos podem incluir ainda fungos, vírus e parasitas²⁵.

Passageiros recém-chegados e os que descem em terra para passeios turísticos durante a viagem podem trazer agentes patogênicos para os outros

passageiros e para a tripulação. As doenças ocorridas em navios de cruzeiro contam com acompanhamento por organizações oficiais de saúde. Camarotes e instalações apertadas podem aumentar o contato entre grupos humanos.

As empresas de turismo deveriam recomendar que os passageiros procurem uma avaliação médica antes de uma viagem e ter a vacina da gripe à pelo menos duas semanas antes do embarque. Deve-se vacinar todos os tripulantes contra a gripe todos os anos e documentá-lo, apesar das autoridades de saúde do Brasil não recomendarem a imunização universal. Além desta vacina, a tripulação deve estar em dia com as outras de rotina, como sarampo, varicela, meningocócica e pneumocócicas⁶⁰.

Para a WHO⁴⁹ estimativas indicam que essas doenças são até 350 vezes mais frequentes do que os casos declarados, afetando anualmente uma em cada três pessoas. As gastroenterites e as diarreias, provocadas pelo consumo de alimentos contaminados e de água imprópria para consumo apresentam as principais causas de doenças.

Um quinto dos surtos ocorridos nos navios estão associados à ingestão de água contaminada. A gestão da água nos navios, se feita de maneira inadequada é um potencial veículo para a transmissão de doenças²⁵.

Em relação ao inquérito, a maior parte dos indivíduos que participaram das pesquisas são do sexo masculino, têm entre 30 e 59 anos, seu nível de escolaridade médio é a graduação universitária e viajam com um acompanhante. Ponderaram adequada a limpeza dos ambientes como cabine, academia, restaurantes e piscinas, contudo, não foram informados quanto aos riscos de saúde que poderiam acontecer em sua estadia, mas foram avisados sobre a possibilidade de atendimento caso ocorresse. Ainda com relação ao inquérito, os participantes não apresentaram problema algum de saúde durante o passeio, e quem apresentou problema, não relatou se foi orientado em relação às medidas preventivas e

controle, se houve problemas prévios não relacionados aos cruzeiros e se algum fora relacionado a riscos durante a viagem.

Os cruzeiristas também foram questionados quanto à informação acerca da existência de uma metodologia de classificação sanitária dos navios, organizada pela ANVISA e que fica disponibilizada de forma *online* na plataforma da agência sobre cruzeiros marítimos. Não foram informados e entre os informados apontaram a não compreensão da metodologia adotada pela ANVISA. Também, informaram não ter recebido orientações e apresentações dos dados no momento de sua compra. Por fim, quando indagados sobre se estas informações seriam importantes em sua futura escolha e tomada de decisão, a maioria afirmou que sim.

É fundamental salientar que ações de melhoria da infraestrutura portuária brasileira sejam realizadas não somente nos terminais, mas em termos logísticos. Estas melhorias englobam melhores rodovias, novas alternativas de transporte de mercadorias e pessoas, novas tecnologias para otimizar recursos financeiros e humanos, no intuito de melhorar a qualidade dos serviços prestados, dos operadores, das agências de viagens e dos órgãos competentes.

Os navios recebem, cada vez mais, um número maior de passageiros, alguns transportam mais de quatro mil, o que exprime ainda mais atenção para a qualificação dos profissionais, para a saúde dos viajantes e estudos logísticos.

Segundo Thornton⁴³, para evitar transmissões secundárias, a prevenção ocorre no preparo dos alimentos, higienizando e sanitizando as mãos, alimentos, utensílios e superfícies de contato a cada uso, principalmente no preparo de alimentos crus. Funcionários doentes não devem preparar alimentos por um período de três dias após a doença⁴⁴.

O tratamento da doença, se dá pela prevenção e terapêutica da desidratação, sintomas como dor de cabeça, mialgia e náusea podem ser combatidos com analgésicos e antitérmicos⁴⁵.

É possível adotar um sistema de barreiras múltiplas, a partir da costa e sistema de distribuição, as conexões com o sistema da embarcação, sistemas de armazenamento e, a cada saída de água, segundo a WHO⁴⁶, no intuito da promoção de saúde e prevenção de doenças dos passageiros e tripulantes, deve-se adotar de maneira estratégica a qualidade da água e ter em consideração as diretrizes preconizadas.

Representando até mais de 10.000 toneladas por navio, à água de lastro traz a possibilidade de novas doenças e propagação de doenças endêmicas, devemos prestar muita atenção quanto aos riscos associados e sua utilização inadequada⁴⁶.

A WHO recomenda a aplicação de um sistema de gestão preventiva dos riscos para a segurança alimentar chamada de “Plano de Segurança Alimentar” ou sistema HACCP, a sigla traduz a análise de perigos e controle de pontos críticos de caráter preventivo, o sistema avalia e monitoriza um conjunto de perigos alimentares específicos, de origem física, química e biológica, que podem afetar a segurança do produto ou processo⁶¹.

Os navios são particularmente propensos a surtos de enfermidades e é importante existirem medidas de controle adequadas no local. Segundo Oliveira⁵⁵, para cada caso de surto que é relatado, é provável que muitos outros casos não sejam notificados, os surtos notificados representam apenas uma pequena parte do total de ocorrências de doenças adquiridas e transmitidas através de navios. A inevitável publicidade que surge, com um surto a bordo, pode ter um sério impacto financeiro para os que dependem da utilização do navio para transporte ou lazer.

O estudo de Fernandes *et al.*⁶⁰, demonstra que a condução das medidas de prevenção, controle do surto exemplificado (influenza) foram insuficientes, equivocadas e que medidas de prevenção, tais como vacinação em tripulantes, boas práticas no navio, mais orientações sobre riscos quando em terra e medidas

de controles efetivas são essenciais para a proteção de passageiros e tripulação. Neste caso, o navio continuou operando, recebendo novos passageiros, sem que o surto tivesse sido controlado.

As medidas preventivas na saúde dos cruzeiristas e acompanhantes podem ajudar no controle e prevenção das doenças, que tem como principais fontes as intoxicações alimentares, a utilização inadequada da água, o sistema de climatização, o esgotamento sanitário e resíduos sólidos, a limpeza e higienização dos ambientes e a fauna sinantrópica nociva.

Como proposta a facilitar o acesso aos viajantes e ampliar a divulgação pelas agências e empresas do turismo, na hora da compra os operadores poderiam fazer de maneira objetiva, a apresentação dos índices e scores como fomento de venda; poderiam também apresentar como proceder a esses casos e quais serviços médicos são existentes no navio.

Quanto aos operadores, um caderno informativo, ou um boletim poderiam ser enviados às agências de viagens com ações e processos já executados para tal e apresentações de metas cumpridas e novas a alcançar no intuito de melhorar as pontuações conquistadas.

Após a análise dos dados obtidas na pesquisa, ficou claro o interesse pelos viajantes em receber as informações relacionadas à segurança de sua saúde, scores e índices de maneira mais clara e objetiva para que possam entendê-las. Também, não podemos nos esquecer de que existe a vontade dos cruzeiristas e acompanhantes em saber como eles serão atendidos, caso fiquem doentes em sua viagem, e que esta informação os faria ter mais segurança em suas decisões de participar de um cruzeiro ou não. Desta maneira poderiam escolher melhor a qual navio de cruzeiro utilizar, promovendo a saúde e segurança sanitária como ponto principal de sua escolha, além dos atrativos turísticos e serviços de hospitalidade apresentados pelos operadores.

Efetivamente tudo o que foi discutido proporcionaria aos operadores buscar melhorar as suas pontuações e consequentemente estabeleceria um ciclo crescente para todos. É importante salientar que é positivo, e é um avanço relevante o acesso e a rapidez com que se pode pesquisar os resultados das inspeções, mas ao mesmo tempo em que as classificações todas se aproximam do topo, com raras exceções, elas se tornam pouco discriminatórias.

Após a pesquisa ficou demonstrado que 60% dos entrevistados que responderam às perguntas, se importaram com as avaliações das questões relacionadas à saúde e não obstante, 88,3% apontaram que a qualidade no atendimento à sua saúde será importante na tomada de decisão entre escolher um navio ou outro, ou em viajar ou não, e na possível escolha do navio que pretende viajar.

Este fato faria com que os operadores buscassem sempre melhorar suas pontuações, no intuito de aumentar o seu fluxo de vendas e, por consequência, os portos teriam de melhorar cada vez mais sua infraestrutura para atender às expectativas dos passageiros, tripulantes e operadores. Desta forma se estabeleceria uma redução significativa de doenças transmitidas nos navios, passageiros e tripulantes baseados em prevenção da saúde, na melhora da satisfação e, de maneira consequente, um maior número de vendas, fomento de vagas trabalhistas e o aprimoramento das normas técnicas e legislações vigentes.

A pesquisa se deparou com limitações, como a dificuldade de acesso aos surtos em navios de cruzeiro no Brasil e não ter atingido o tamanho amostral desejado dos inquéritos entregues s destinatários válidos, 0.67% não foram entregues. Do total de inquéritos entregues, 17.33% foram lidos, tendo como resultado 82.67% não lidos, portanto, uma baixa taxa de adesão e aparente desinteresse pela temática da pesquisa pelos cruzeiristas. Fato este que nos demonstra o desconhecimento do assunto por parte dos clientes, talvez pelo motivo

de não ser apresentado pelas empresas, em específico porque quando se apresenta um pacote turístico não são apresentados os dados relacionados à saúde do viajante, a não ser que seja pedida a informação pelo cliente.

6 CONCLUSÕES

O Brasil mantém sua infraestrutura portuária deficiente e taxas muito acima das médias mundiais. Seriam interessantes novas licitações visando o desenvolvimento de terminais de passageiros e a busca de parcerias público-privadas com as próprias empresas de cruzeiro para o desenvolvimento e operação desses terminais, assim criando verdadeiros novos destinos turísticos. Estas ações de melhoria, como melhores rodovias, novas alternativas de transporte de mercadorias e pessoas, novas tecnologias para otimizar recursos financeiros e humanos, no intuito de melhorar a qualidade dos serviços prestados, dos operadores, das agências de viagens e dos órgãos competentes não deveriam ser feitas somente nos terminais, mas em termos logísticos.

Na revisão da literatura e consulta às bases de dados públicas encontramos que, por volta de trinta por cento dos navios de cruzeiro que estiveram presentes na costa brasileira na temporada de 2010/2011 apresentaram problemas sanitários. Dois quintos dos surtos notificados tinham origem alimentar sendo que os principais foram transmitidos pelas bactérias *Salmonella spp.*, *Shigella spp.* e *Vibrio spp.* Um quinto dos surtos ocorridos nos navios estiveram associados à ingestão de água contaminada.

Ressalta-se que medidas de prevenção, como adotar um sistema de barreiras múltiplas, a partir da costa e sistema de distribuição, as conexões com o sistema da embarcação, sistemas de armazenamento e a cada saída de água, vacinação dos tripulantes, boas práticas no navio, mais orientações sobre riscos quando em terra e medidas de controles efetivas são essenciais para a proteção de passageiros e tripulação no aspecto da transmissão de doenças relacionadas aos

navios, sendo importante que o foco seja direcionado a medidas preventivas ao invés de medidas curativas e reativas.

Como sugestões, apesar das autoridades de saúde do Brasil não recomendarem a imunização universal, deve-se vacinar todos os tripulantes contra a gripe todos os anos e documentá-la. Além desta vacina, a tripulação deveria estar em dia com as outras de rotina, como sarampo, varicela, meningocócica e pneumocócicas. As empresas de turismo poderiam recomendar que os passageiros procurassem uma avaliação médica antes de uma viagem e ter a vacina da gripe, pelo menos, duas semanas antes do embarque. O desenvolvimento de um caderno informativo, ou um boletim poderiam ser enviados às agências de viagens com ações e processos já executados para tal e apresentações de metas cumpridas e novas a alcançar no intento de melhorar as pontuações conquistadas.

Ficou claro o interesse pelos viajantes em receber as informações relacionadas à segurança de sua saúde, scores e índices de maneira mais clara e objetiva para que possam entendê-las. Também não podemos nos esquecer de que existe a vontade dos cruzeiristas e acompanhantes em saber como eles serão atendidos, caso fiquem doentes em sua viagem, e que esta informação os faria ter mais segurança em suas decisões de participar de um cruzeiro ou não.

Os agentes da Anvisa são responsáveis pela fiscalização da infraestrutura portuária e dos navios que circulam na costa brasileira. Para a promoção da saúde dos viajantes nos navios de cruzeiro, a Agência elabora um programa de inspeção específico para essas embarcações, e apesar de apresentar recentemente de maneira resumida os resultados das inspeções a partir da temporada de 2013 observou-se a dificuldade em localizar dados sobre a ocorrência de surtos em navios de cruzeiro.

É positivo e é um avanço significativo o acesso, e a rapidez com que se pode pesquisar os resultados das inspeções, mas ao mesmo tempo em que as

classificações todas se aproximam do topo, com raras exceções, elas se tornam pouco discriminatórias. Com estes dados mais detalhados os órgãos competentes poderiam elaborar novas e melhores propostas para a promoção da saúde nos navios de cruzeiro.

Com estas propostas, poderíamos estabelecer uma redução significativa de doenças transmitidas nos navios, passageiros e tripulantes baseados em prevenção da saúde, na melhora da satisfação e de maneira consequente um maior número de vendas, fomento de vagas trabalhistas e o aprimoramento das normas técnicas e legislações vigentes.

REFERÊNCIAS

1. Abremar, FGV. Relatório cruzeiros marítimos: cruzeiros marítimos estudo de perfil e impactos econômicos no brasil. São paulo: café; 2012. 28 p.
2. Projetos, FGV.Cruzeiros marítimos: estudo de perfil e impactos econômicos no brasil temporada 2016-2017. Rio de Janeiro;2018.
- 3.Abremar.Temporadas 2015. Disponível em:
<<http://www.abremar.com.br/temporadas-2/>>. Acesso em: 25 set. 2015.
- 4.Anvisa. Ranking de classificações. Disponível em:
<www.anvisa.gov.br/hotsite/cruzeiros/index.html>. Acesso em: 22 jan. 2013.
5. Prevention, CDC. Department of health and human. Vessel sanitation program. Atlanta: CDCP; 2011.
6. Amaral, R. Uma análise do mercado de cruzeiros marítimos: evolução, expansão e previsão no brasil e no mundo (tese). São Paulo:ECA/USP; 2009.

7. Montejano JM. Estrutura do mercado turístico. São paulo: Roca; 2001. p. 221-32.

8. Torre F. Agencias de viajes y transportation. 4ª. Ed.Trilhas; cidade del México; 2003.

9. Amaral R. Cruzeiros marítimos. São paulo: editora Manole; 2006.

10. Abremar; FGV. Relatório cruzeiros marítimos: cruzeiros marítimos estudo de perfil e impactos econômicos no Brasil. São paulo: Café; 2014. 28p.

11. Cruise lines international association (fort lauderdale). The state of the cruise industry in 2018: global growth in passenger numbers and product offerings (jan. 18). Disponível em <
http://www.cruising.org/vacation/news/press_releases/2018/01/state-cruise-industry-2018-global-growth-passenger-numbers-andproducto>. Acesso em 11 jun.

12. Pereira SR., Robles IT. Cruzeiros marítimos: – o turismo de viagem e o porto de santos. In: xiii semead - seminários em administração, 2010, p. 1 - 16. Disponível em: <<http://www.ead.fea.usp.br/semead/13semead/resultado/trabalhospdf/207.pdf>>. Acesso em: 10 jun. 2014.

13. Palladino, ILP. Crescimento dos cruzeiros marítimos no brasil na última década. Rio de janeiro, 2010. Trabalho de conclusão de curso, universidade federal fluminense.

14. Amaral, R. Marketing de cruzeiros marítimos, estratégias da royal caribbean no brasil (dissertação). São Paulo: ECA/USP; 2002.

15. Alban, M. Cruzeiros marítimos e lazer náutico. Novas oportunidades e desafios para o turismo baiano. Revista Desenhahia, 2005; 2(2):75-94.

16. Porto, F. Mercado de cruzeiros: sucesso é motivo de comemoração e preocupação. Revista Turismo em números, 2005; 41(1):20-4.

17. Fujita, DM. Hospitalidade nos cruzeiros marítimos no litoral brasileiro: estudo de caso da companhia costa cruzeiros (dissertação). São Paulo: Universidade Anhembi Morumbi; 2005.

18. Abremar. O impacto dos cruzeiros marítimos de cabotagem. Disponível em < <http://www.viagensdenavio.com.br/images/cruzeiros.pesquisa.abreMar.pdf>> acesso em 10 jun. 2014.

19. Abremar, RA. Infraestrutura portuária no Brasil. São paulo: abremar, p.105, 2010.
20. Oliveira, FN. Cruzeiros no brasil. In: Lage, BH , organizadora. Turismo, hotelaria e lazer. São paulo: altas, 2004.
21. Cohen, E. Food in tourism: attraction and impediment. Annals of tourism research, great britain,2015 ;31(4) ;755-58.
22. Sindetur-Sp. Caracterização da demanda das viagens de cruzeiros marítimos no brasil. Turismo em números, mensal,2006;54(35).
23. Brasil. Lei nº 9782, de 26 de janeiro de 1999. Define o sistema nacional de vigilância sanitária, cria a agência nacional de vigilância sanitária, e dá outras providências.lex: coletânea de legislação e jurisprudência.
24. Rogero,T. Dos navios que passam pela costa do brasil, 27% tem problemas sanitários. Estadão. Rio de janeiro, 15 set. 2011. Disponível em: <<http://www.estadao.com.br/noticias/geral,dos-navios-que-passam-pela-costa-do-brasil-27-tem-problemas-sanitarios-imp-,772774>>. Acesso em: mar. 2015.

25. Rooney, RM. *et al* (2004). A review of outbreaks of waterborne disease associated with ships: evidence for risk management. Public health reports, 2004 ;119 :435-42.
26. WHO. Guide to ship sanitation. 3rd. ed. Geneva: WHO ; 2011.
27. Schluter,R. , Mariotti, V. , Amorin E. , Andrade C., Tarlow P., organizadores. A gastronomia nos cruzeiros turísticos. Abordagem multidisciplinar dos cruzeiros turísticos. Leiria Gare: textiverso ; 2012. p. 91-106.
28. Brasil, FM.; Borges, CSL. ; Marques VVM. ANVISA, Brasília : República Federativa do Brasil. Guia sanitário para navios de cruzeiro: atualização 2014. 2014. 74 p.
29. CDC. Department of health and human services. Fatos importantes sobre o “norovírus” em navios de cruzeiro: norovírus. 2004. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/nceh/vsp/pub/norovirus/portuguese.pdf>>. Acesso em: 30 ago. 2017.
30. Kapikian AZ., Wyatt RG., Dolin R., Thornhill TS., Kalica AR., Chanock RM. Visualization by immune electron microscopy of a 27nm particle associated with acute infectious nonbacterial gastroenteritis. J virol 1972;10:1075-81.

31. Bishop RF., Davidson GP, Holmes IH, Ruck BJ. Virus particles in epithelial cells of duodenal mucosa from children with acute nonbacterial gastroenteritis. *Lancet* 1973;2:1281-3.
32. Madeley CR., Cosgrove BP. Letter: 28 nm particles in faeces in infantile gastroenteritis. *Lancet* 1975;2:451-2.
33. Kaplan JE., Feldman R., Campbell DS., Lookabaugh C., Gary GW. Frequency of a norwalk-like pattern of illness in outbreaks of acute gastroenteritis. *Am j public health* 1982;72:1329-32.
34. Mayo MA. A summary of taxonomic changes recently approved by ictv. *Arch virol* 2002;147:1655-63.
35. Parashar UD., Dow I., Fankhauser RL., Miller J., Ando J., Williams KS. *et al.* An outbreak of viral gastroenteritis associated with consumption of sandwiches: implications for the control of transmission by food handlers. *Epidemiol infect* 1998;121:615-21.
36. Kirkwood CD., Bishop RF.; Molecular detection of human calicivirus in young children hospitalized with acute gastroenteritis in melbourne, australia, during 1999. *J clin microbiol* 2001;39:2722-4.

37. Parashar UD., Gibson CJ., Breese JS., Glass RI.; Rotavirus and severe childhood diarrhea. *Emerg infect dis* 2006;12:304-6.
38. WHO. State of the art of new vaccines: research and development. 2005. P.1-13: diarrhoeal diseases. Available from: http://www.who.int/vaccine_research/documents/dip%20814.pdf. acesso em : 15 de março de 2011
39. Caul EO. Small round structured viruses: airborne transmission and hospital control *lancet*. 1994;343:1240-2.
40. Atmar RL., Estes MK. Diagnosis of no cultivatable gastroenteritis viruses, the human caliciviruses. *Clin microbiol rev* 2001;14:15-37.
41. Wilhelmi I., Roman E., Sanchez-fauquier A.; Viruses causing gastroenteritis. *Clin microbiol infect* 2003;9:247-62.
42. Clay S., Maherchandani S., Malik YS., Goyal SM. Survival on uncommon fomites of feline calicivirus, a surrogate of noroviruses. *Am j infect dis* 2006;34:41-3.

43. Thornton AC., Jennings-conklin KS., McCormick MI. Noroviruses. Agents in outbreaks of acute gastroenteritis. Disaster manag response 2004;2:4-9.

44. Parashar UD., Quiraz ES, Mounts AW., Monroe SS., Fankhauser AL., Ando T. *et al.* "norwalk-like viruses": public health consequences and outbreak management. Mmwr morb mortal wkly rep 2001;50:1-17.

45. Treanor JJ., Dolin R. Norwalk virus and other caliciviruses. In: mandell gl, bennett je. Principles and practice of infectious diseases. 5th ed. Philadelphia: churchill livingstone; 2000. V.2, pp.1949-56.

46. World Health Organization (2006). Water, sanitation and health: guide to ship sanitation. Disponível em: http://www.oms.int/water_sanitation_health/hygiene/ships/shipsanitation/en/index.html. Acesso: 18 de março de 2017.

47. World Health Organizatiom. Internacional health regulations. 3rd ed. Genebra: WHO;2009. Com revisão a 15 de março de 2010.

48. Machado R. Manual de HACCP, 1^a edição. Rio de Janeiro: Embrapa;2006.

49. World Health Organization. Summary and conclusions of the 61st meeting of the joint fao/oms expert committee on food additives (jefca). Jefca/61/sc, Rome, Italy. Disponível em: http://www.oms.int/summary_and_conclusions/hygiene/ships/shipsanitation/en/index.html. Acesso: 18 de março de 2014.

50. CDC; National center for environmental health. (2005). Vessel sanitation program operations manual 2005. Atlanta, ga: u.s. Public health service. <<http://www.cdc.gov/nceh/vsp>>. Acesso em: 12 de maio de 2014.

51. Widdowson MA., Cramer EH, Hadley I., Bresee JS., Beard RS., Bulens SN *et al* . Outbreaks of acute gastroenteritis on cruise ships and on land: identification of a predominant circulating strain of norovirus—united states, 2002. JID., 2004;190(1): 27-36.

52. Isakbaeva E., Widdowson MA., Beard RS, Bulens SN., Mullins J., Monroe SS. *et al*. Norovirus transmission on cruise ship. EID.,2005; 11(1): 154-158.

53. Cramer EH., Blanton CJ., Blanton LH., Vaughan GH., Bopp CA., Forney DL. *et al* . Epidemiology of gastroenteritis on cruise ships, 2001–2004. AJPM.,2006; 30(3): 252-257.

54. Lawrence DN. Outbreaks of gastrointestinal diseases on cruise ships: lessons from tree decades of progress. CIDR.,2004; 6(2): 115-123.
55. Oliveira ATA. Segurança alimentar em navios: uma revisão dos surtos alimentares ocorridos internacionalmente versus inspeção sanitária em portugal (dissertação).Portugal : Instituto Superior de Agronomia – UTL ; 2012.
56. Abremar. O impacto dos cruzeiros marítimos de cabotagem. Disponível em <<http://www.viagensdenavio.com.br/images/cruzeiros.pesquisa.abremar.pdf>> acesso em 10 jun. 2014.
57. Brasil, ANVISA. Cruzeiros: anvisa. 2014. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/hotsite/cruzeiros/infonavios.html>>. Acesso em:dez. 2014.
58. Cabral NM. Resultados das notificações em saúde da temporada 2013/2014. Bélem: Anvisa ; 2014. 27 p.
59. Miller JM. Cruise ships: high-risk passengers and the global spread of new influenza viruses. Clin infect dis 2000; 31:433–438.

60. Fernandes EG., Souza PB., Oliveira MEB., Lima GDF., Pellini ACG., Ribeiro MCSA. *et al.* Influenza b outbreak on a cruise ship off the são paulo coast, brazil. JTM.,2014;21(5):298-303. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/jtm.12132>>. Acesso em: 27 nov. 2017.

ANEXO A- INSPEÇÕES SANITÁRIAS DOS NAVIOS NA COSTA BRASILEIRA FORNECIDOS PELA ANVISA

Os agentes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária são responsáveis pela fiscalização da base portuária, tais como a água potável, alimentos que irão abastecer os navios, os depósitos de lixo nos portos e dos navios que circulam na costa brasileira. Para a promoção da saúde dos viajantes nos navios de cruzeiro, a Agência elabora um programa de inspeção específico para essas embarcações.

Segundo a ANVISA, os navios de cruzeiro passam por diversas verificações, sendo que o número de vezes que são inspecionados muda de acordo com a ocasião da permanência do navio na costa e os resultados das inspeções anteriores. As mesmas, não são anunciadas e são realizadas por uma equipe técnica treinada.

Nas fiscalizações, os navios são aferidos em itens como: abastecimento, tratamento, pontos de ofertas de água potável, recebimento, armazenamento, manipulação, exposição de alimentos e climatização. Também são avaliados aspectos como hospital de bordo, acondicionamento, tratamento de resíduos sólidos, alojamentos, piscinas e outros.

Havendo um episódio com uma irregularidade grave ou se os problemas sanitários não forem resolvidos, o navio pode ser multado ou, a embarcação pode ser impedida de receber passageiros até da resolução dos problemas segundo a .

Os navios de cruzeiro que circulam na costa brasileira passam por inspeções da Agência. A ANVISA afirma que estas são fiscalizações realizadas sem comunicação às empresas ou operadoras, aonde os fiscais averigam os controles dos navios alusivos à segurança sanitária dos alimentos, a água para consumos ofertados a bordo, limpeza de cabines, ambientes, gerenciamento de

lixo, sistema de tratamento de esgoto, controle de vetores, animais peçonhentos e os salões de beleza.

As inspeções sanitárias de navios de cruzeiro empregam um mesmo roteiro de inspeção para todas as embarcações no Brasil. Cada item vistoriado exibe uma pontuação de risco sanitário e com o somatório dos valores de risco de cada item é possível obter um índice de risco sanitário para cada embarcação.

O fiscal responsável pela inspeção mantém um sistema de gestão de riscos chamado SAGARANA, que possui os valores de risco para cada item da inspeção. Após o término do preenchimento pelo fiscal são gerados dois índices pelo sistema que são respectivamente; o primeiro o índice de conformidade, no qual determinará a porcentagem dos itens do roteiro de inspeção que foram atendidos pela embarcação; e o segundo a pontuação de risco que apontará a somatória dos valores de cada item do roteiro de inspeção. Este índice pode variar de zero para navios com maior índice de segurança possível a 5000, nos casos de navios com menor índice de segurança possível.

Os valores de risco de cada item do roteiro de inspeção variam de 1 a 5, sendo analisadas as probabilidades, a relevância e a severidade para cada risco encontrado, conforme tabela abaixo.

Nível de risco	Probabilidade	Severidade	Relevância
Muito baixo	1	1	1
Baixo	2	2	2
Médio	3	3	3
Alto	4	4	4
Muito alto	5	5	5

Tabela 1- Análise de risco dos navios de cruzeiros

Fonte - ANVISA

Livre do padrão encontrado ao haver irregularidades sanitárias, os fiscais estabelecerão medidas de correção necessárias com prazos definidos, pois somente assim esta embarcação está autorizada a prosseguir a viagem.

Figura 1- Cálculo do risco

Fonte- ANVISA

O objetivo é que a embarcação não apresente mais os riscos encontrados. Esta exigência se faz por meios de ações, emissão de termos legais, notificações, autos de infração, interdições e apreensões.

Com estas medidas temos apresentado pela ANVISA uma tabela com o cálculo do risco de alguns dos principais navios que circularam pela costa Brasileira em 2012 conforme vemos abaixo:

NOME DO NAVIO	ÍNDICE DE CONFORMIDADE	PONTUAÇÃO DE RISCO	PADRÃO DE QUALIDADE SANITÁRIA
Costa Fortuna	97	265	B
Costa Magica	94	264	B
Costa Pacífica	94	320	B
Costa Victoria	96	100	A
Grand Amazon	40	2550	D
Grand Celebration	92	435	B
Grand Holiday	89	535	C
Grand Mistral	100	0	A
Imperatriz	96	164	A
Msc Armonia	87	745	C
Msc Música	99	20	A
Msc Ópera	96	265	B
Msc Orchestra	94	300	B
Ocean Dream	93	244	B
Soberano	91	375	B
Splendour of the Seas	91	485	B
Vision of the Seas	93	470	B
Zenith	93	415	B

Tabela 2 – Navios que circularam na costa em 2012

Fonte – ANVISA

ANEXO B- INSPEÇÕES DE RISCO APRESENTADAS NA COSTA BRASILEIRA

Neste capítulo pretendemos demonstrar os navios de cruzeiro que trafegaram pela costa Brasileira quanto a sua classificação de risco das inspeções dos navios regulados pela ANVISA, aonde apresentaremos abaixo as informações e histórico sobre as embarcações.

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Adonia	
Empresa responsável	P&O Cruises	
Ano de Construção	2001	
Capacidade de passageiros	710	
Bandeira	Bermudas	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
02/02/2012	99%	44

Figura 2 - Adonia

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Aida Vita	
Empresa responsável	Aida Cruises	
Ano de Construção	2002	
Capacidade de passageiros	1266	
Bandeira	Itália	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
11/01/2012	100%	0
29/03/2012	100%	0

Figura 3 - Aida Vita

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Aida Cara	
Empresa responsável	Aida Cruises	
Ano de Construção	1996	
Capacidade de passageiros	1.186	
Bandeira	Itália	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
09/11/2011	99%	30
15/02/2012	100%	0
07/11/2012	95,37%	260

Figura 4 - Aida Cara

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Aida Vita 2	
Empresa responsável	Aida Cruises	
Ano de Construção	2002	
Capacidade de passageiros	1266	
Bandeira	Itália	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
11/01/2012	100%	0
29/03/2012	100%	0

Figura 5 - Aida Vita

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Asuka 2	
Empresa responsável	Nippon Yusen Kaisha	
Ano de Construção	1990	
Capacidade de passageiros	960	
Bandeira	Japão	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
18/05/2012	76%	726

Figura 6 - Asuka 2

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Albatros	
Empresa responsável	Phoenix Reisen	
Ano de Construção	1973	
Capacidade de passageiros	812	
Bandeira	Bahamas	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
17/10/2011	89%	755

Figura 7 - Albatros

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Amsterdam	
Empresa responsável	Holland America	
Ano de Construção	2000	
Capacidade de passageiros	1380	
Bandeira	Holanda	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
13/01/2012	99%	48

Figura 8- Amsterda

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Artania	
Empresa responsável	Phoenix Reisen	
Ano de Construção	1984	
Capacidade de passageiros	1200	
Bandeira	Finlandesa	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
06/01/2011	98%	48

Figura 9 - Artania

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Astor	
Empresa responsável	Premicon/Transocean Tours (Afretador)	
Ano de Construção	1987	
Capacidade de passageiros	650	
Bandeira	Bahamas	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
15/02/2012	86%	508

Figura 10 - Astor

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Azamara Quest	
Empresa responsável	Azamara Cruises	
Ano de Construção	2000	
Capacidade de passageiros	702	
Bandeira	Maltesa	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
13/12/2012	83,04%	639

Figura 11 - Azamara Quest

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Azamara Journey	
Empresa responsável	Royal Caribbean	
Ano de Construção	2000	
Capacidade de passageiros	694	
Bandeira	Malta	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
07/11/2011	96%	160
10/02/2012	99%	80

Figura 12 - Azamara Journey

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Balmoral	
Empresa responsável	Fred Olsen	
Ano de Construção	1998	
Capacidade de passageiros	1811	
Bandeira	Bahamas	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
07/03/2012	89%	408

Figura13 - Balmoral

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Braemar	
Empresa responsável	Fred Olsen	
Ano de Construção	1993	
Capacidade de passageiros	929	
Bandeira	Bahamas	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
09/02/2012	91%	399

Figura 14 - Braemar

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Bremen	
Empresa responsável	Hapag-Loyd	
Ano de Construção	1990	
Capacidade de passageiros	184	
Bandeira	Alemanha	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
04/04/12	100%	0

Figura15 - Bremen

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Clipper Adventurer	
Empresa responsável	International Shipping Partners	
Ano de Construção	1975	
Capacidade de passageiros	122	
Bandeira	Bahamas	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
27/03/12	96%	244

Figura16 - Clipper Adventurer

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Columbus	
Empresa responsável	Hapag-Lloyd Cruises	
Ano de Construção	1997	
Capacidade de passageiros	420	
Bandeira	Bahamas	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
09/11/2011	89%	532

Figura17 - Columbus

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Costa Fascinosa	
Empresa responsável	Costa Cruzeiros	
Ano de Construção	2012	
Capacidade de passageiros	3780	
Bandeira	Itália	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
12/12/2011	98,20%	96

Figura18 - Costa Fascinosa

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Costa Favolosa	
Empresa responsável	Costa Cruzeiros	
Ano de Construção	2011	
Capacidade de passageiros	3780	
Bandeira	Itália	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
11/12/2011	90,18%	342

Figura 19 - Costa Favolosa

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Costa Fortuna	
Empresa responsável	Costa Cruzeiros	
Ano de Construção	2002	
Capacidade de passageiros	2443	
Bandeira	Itália	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
01/12/2011	97%	265
15/03/2012	100%	0
12/12/2012	97,30%	205

Figura 20 - Costa Fortuna

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Costa Magica	
Empresa responsável	Costa Cruzeiros	
Ano de Construção	2004	
Capacidade de passageiros	3470	
Bandeira	Italiana	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
06/12/2011	94%	264
05/03/2012	99%	8

Figura 21 - Costa Magica

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Costa Pacífica	
Empresa responsável	Costa Cruises	
Ano de Construção	2005	
Capacidade de passageiros	3780	
Bandeira	Italiana	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
16/12/2011	94%	320
03/03/2012	96%	160

Figura22 - Costa Pacífica

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Costa Serena	
Empresa responsável	Costa Cruzeiros	
Ano de Construção	2007	
Capacidade de passageiros	3700	
Bandeira	Italiana	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco*
06/12/2012	95,50%	220

Figura23 - Costa Serena

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Costa Vitória	
Empresa responsável	Costa Cruises	
Ano de Construção	1996	
Capacidade de passageiros	1928	
Bandeira	Italiana	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
16/12/2011	96%	100
29/02/2012	100%	0

Figura 24 - Costa Vitória

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Crystal Symphony	
Empresa responsável	Crystal Cruises	
Ano de Construção	1995	
Capacidade de passageiros	922	
Bandeira	Bahamas	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco*
06/03/2012	98%	60

Figura 25 - Crystal Symphony

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Deustchland	
Empresa responsável	Peter Deilmann Cruises	
Ano de Construção	1998	
Capacidade de passageiros	620	
Bandeira	Alemanha	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
28/11/2011	100%	0

Figura 26 - Deustchland

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Grand Amazon	
Empresa responsável	Iberostar	
Ano de Construção	2005	
Capacidade de passageiros	150	
Bandeira	Brasil	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
28/10/2011	40%	2550
28/11/2011	97%	95
02/03/2012	100%	0

Figura27 - Grand Amazon

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Grand Celebration	
Empresa responsável	Ibero Cruzeiros	
Ano de Construção	1987	
Capacidade de passageiros	1896	
Bandeira	Itália	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
29/11/2011	92%	435
13/02/2012	93%	395
27/11/2012	99,12%	60

Figura 28 - Grand Celebration

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Grand Holiday	
Empresa responsável	Ibero Cruzeiros	
Ano de Construção	1985 (reformado em 2010)	
Capacidade de passageiros	1848	
Bandeira	Espanha	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
25/11/2011	93%	535
13/02/2012	96%	170
28/11/2012	93,69%	195

Figura 29 - Grand Holiday

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Grand Mistral	
Empresa responsável	Ibero Cruzeiros	
Ano de Construção	1999	
Capacidade de passageiros	1700	
Bandeira	Portugal	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
28/10/2011	100%	0
03/02/2012	90%	410
14/11/2012	90,35%	610

Figura 30- Grand Mistral

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Imperatriz	
Empresa responsável	Pullmantur	
Ano de Construção	1990 (reformado em 2003)	
Capacidade de passageiros	1850	
Bandeira	Malta	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
14/12/2011	96%	164
05/03/2012	100%	0

Figura 31 - Imperatriz

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Insignia	
Empresa responsável	Oceania Cruises	
Ano de Construção	1998	
Capacidade de passageiros	684	
Bandeira	Ilhas Marshall	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
07/12/2011	97%	170
16/03/2012	90%	250

Figura 32 - Insignia

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Marco Polo	
Empresa responsável	Cruise & Maritime Voyages (Global Maritime)	
Ano de Construção	1965	
Capacidade de passageiros	650	
Bandeira	Bahamas	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
18/01/2012	100%	0

Figura 33 - Marco Polo

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	MsC Armonia	
Empresa responsável	MsC Cruzeiros	
Ano de Construção	2001	
Capacidade de passageiros	2087	
Bandeira	Panamá	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
12/11/2011	87%	745
15/02/2012	93%	350
12/04/2012	99%	30

Figura 34 - MsC Armonia

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	MSC Magnifica	
Empresa responsável	MSC Cruises	
Ano de Construção	2010	
Capacidade de passageiros	3605	
Bandeira	Panamá	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco*
13/12/2011	83,04%	639

Figura 35 - MSC Magnifica

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	MSC Música	
Empresa responsável	MSC Cruises	
Ano de Construção	2007	
Capacidade de passageiros	2550	
Bandeira	Panamá	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
22/12/2011	99%	20
05/03/2012	84%	805
10/12/2012	100%	0

Figura36 - MSC Música

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	MsC Opera	
Empresa responsável	MsC Cruzeiros	
Ano de Construção	2004	
Capacidade de passageiros	1712	
Bandeira	Panamá	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
24/11/2011	96%	265
06/02/2012	91%	495
19/03/2012	99%	125

Figura37 - MsC Opera

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	MsC Orchestra	
Empresa responsável	MsC Cruzeiros	
Ano de Construção	2007	
Capacidade de passageiros	2550	
Bandeira	Panamá	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
30/11/2011	94%	300
06/03/2012	95%	245
13/12/2012	96,48%	210

Figura 38 - MsC Orchestra

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Ocean Dream	
Empresa responsável	Pullmantur	
Ano de Construção	1981	
Capacidade de passageiros	1022	
Bandeira	Maltesa	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
05/12/2011	93%	244
24/01/2012	98%	32
06/03/2012	94%	188

Figura 39 - Ocean Dream

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Pacific Princess	
Empresa responsável	Princess Cruises	
Ano de Construção	1999	
Capacidade de passageiros	702	
Bandeira	Francesa	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
30/12/2011	98%	80

Figura40 - Pacific Princess

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Prinsendam	
Empresa responsável	Holland America	
Ano de Construção	1988	
Capacidade de passageiros	740	
Bandeira	Holanda	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
08/12/2011	98%	90
24/02/2012	98%	75
27/11/2012	99,12%	60

Figura41 - Prinsendam

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Regatta	
Empresa responsável	Oceania Cruises	
Ano de Construção	1998	
Capacidade de passageiros	1.084	
Bandeira	Ilhas Marshal	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco*
09/11/2011	100%	0

Figura42 - Regatta

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Seabourn Quest	
Empresa responsável	Seabourn Cruise Line	
Ano de Construção	2011	
Capacidade de passageiros	450	
Bandeira	Bahamas	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
18/01/2012	100%	0

Figura 43 - Seabourn Quest

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Sea Dream II	
Empresa responsável	Sea Dream Yatch Club	
Ano de Construção	1985	
Capacidade de passageiros	112	
Bandeira	Bahamas	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
23/02/2012	95%	220

Figura 44 - Sea Dream II

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Seven Seas Navigator	
Empresa responsável	Regent Seven Seas Cruises	
Ano de Construção	1999	
Capacidade de passageiros	542	
Bandeira	Bahamas	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
06/12/2012	100%	0

Figura 45 - Seven Seas Navigator

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Silver Cloud	
Empresa responsável	Silversea Cruises	
Ano de Construção	1994	
Capacidade de passageiros	296	
Bandeira	Bahamas	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
15/11/2011	100%	0

Figura 46 - Silver Cloud

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Silver Spirit	
Empresa responsável	Silversea Cruises	
Ano de Construção	2008	
Capacidade de passageiros	540	
Bandeira	Bahamas	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
16/02/2012	94%	248

Figura 47- Silver Spirit

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Silver Whisper	
Empresa responsável	Silversea Cruises	
Ano de Construção	2000	
Capacidade de passageiros	382	
Bandeira	Bahamas	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
26/11/2011	93%	305
16/01/2012	99%	80

Figura48 - Silver Whisper

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Soberano	
Empresa responsável	Pullmantur Cruises	
Ano de Construção	1987	
Capacidade de passageiros	2276	
Bandeira	Maltesa	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
06/12/2011	91%	375
10/01/2012	92%	275
06/03/2012	100%	0
03/12/2012	79,82%	1035

Figura49 - Soberano

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Splendour of the Seas	
Empresa responsável	Royal Caribbean	
Ano de Construção	1996	
Capacidade de passageiros	1804	
Bandeira	Bahamas	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
08/12/2011	91%	485
30/03/2012	95%	360

Figura50 - Splendour of the Seas

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Seven Seas Mariner	
Empresa responsável	Regente Seven Seas Cruises	
Ano de Construção	2001	
Capacidade de passageiros	700	
Bandeira	Bahamas	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
24/02/2012	95%	225
26/11/2012	96,36%	250

Figura 51 - Seven Seas Mariner

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Star Princess	
Empresa responsável	Princess Cruises	
Ano de Construção	2002	
Capacidade de passageiros	2590	
Bandeira	Bermudas	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
21/01/2012	84%	1115

Figura 52 - Star Princess

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Vision of the Seas	
Empresa responsável	Royal Caribbean	
Ano de Construção	1998	
Capacidade de passageiros	1998	
Bandeira	Bahamas	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
02/12/2011	93%	470
09/04/2012	98%	90

Figura 53 - Vision of the Seas

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Vistamar	
Empresa responsável	Plantours	
Ano de Construção	1989	
Capacidade de passageiros	295	
Bandeira	Espanhola	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
03/01/2011	100%	0

Figura 54 - Vistamar

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Veendam	
Empresa responsável	Holand America	
Ano de Construção	1996	
Capacidade de passageiros	1350	
Bandeira	Holanda	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
22/11/2011	81%	750
20/02/2012	99%	30

Figura55 - Veendam

Fonte – ANVISA

Informações sobre o navio		
Nome do Navio	Zenith	
Empresa responsável	Pullmantur	
Ano de Construção	1992	
Capacidade de passageiros	1374	
Bandeira	Maltesa	
Histórico de Inspeções		
Data	Índice de Conformidade*	Pontuação de Risco**
07/12/2011	93%	415
29/02/2012	97%	90
04/12/2012	92,04%	255

Figura 56 - Zenith

Fonte – ANVISA

ANEXO C- INSPEÇÃO DOS NAVIOS NA COSTA CANDENSE FORNECIDOS PELA CSIP

Através de consultas extensivas com a indústria de navios de cruzeiro, a Health Canada tem implementado um programa de inspeção voluntária conformidade dos navios de cruzeiro que visitam portos canadenses.

Inspeções não anunciadas são realizadas em navios de cruzeiro que viajam em águas canadenses. As inspeções são realizadas uma vez por ano, durante a temporada de navio de cruzeiro que se estende de abril até o final de outubro. O sistema de pontuação é baseado em 41 itens de inspeção com um valor total de 100 pontos. Itens de inspeção são ponderadas de acordo com a sua probabilidade de aumentar o risco de um surto de doença gastrointestinal. A pontuação satisfatória é de 86 pontos em 100 possíveis. Uma pontuação de 85 ou inferior não é satisfatória e exige uma reinspeção dentro do mês seguinte. Isto não significa, contudo, que os passageiros sejam expostos a um risco imediato para a sua saúde.

As diretrizes do Programa de Saúde do Canadá Inspeção Cruzeiros foram harmonizadas com os Estados Unidos Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), o Programa de Saneamento navio em 1998. Isso resultou em um programa de inspeção superior e parceria efetiva.

Neste anexo pretendemos demonstrar a sua classificação de risco e o histórico das inspeções dos navios regulados pelo CSIP, aonde apresentaremos abaixo as informações e sobre as embarcações.

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Clipper Adventurer	Adventurer Owner Ltd	-	-

Tabela 28- Clipper Adventurer

Fonte- CSIP

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Zenith	Celebrity Cruises Inc	29-Oct-2004	95

Tabela 29- Zenith

Fonte- CSIP

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Vistamar	Ellevi Shipping SRL	13-Aug-2008	91

Tabela 30- Vistamar

Fonte- CSIP

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Crystal Symphony	Crystal Cruises	12-Oct-2012	99
		18-Sep-2011	100
		24-May-2011	99
		17-Sep-2010	99
		7-Oct-2009	99
		14-Oct-2008	100

Tabela 31- Crystal Symphony

Fonte- CSIP

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Balmoral	Fred Olsen Cruise Lines	17-Apr-2012	95
		24-Apr-2009	96

Tabela 32- Balmoral

Fonte- CSIP

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Braemer	Fred Olsen Cruise Lines	27-Sep-2002	96

Tabela 33- Braemer

Fonte- CSIP

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Bremen	Hapag-Lloyd AG	15-Jul-2011	97
		22-Aug-2010	99
		21-Aug-2009	100
		14-Jun-2008	95
		12-Aug-2003	100

Tabela 34- Bremen

Fonte- CSIP

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Colombus	Hapag-Lloyd AG	8-Oct-2011	99
		14-Sep-2007	98
		28-Oct-2006	98
		2-Sep-2005	100
		1-Sep-2004	93
		18-Oct-2002	100

Tabela 35- Colombus

Fonte- CSIP

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Amsterdam	Holland America Line	9-Aug-2012	95
		21-Jul-2011	97
		27-Jun-2010	100
		12-Jun-2009	99
		26-Jun-2008	92
		21-Jun-2007	96

Tabela 36- Amsterdam

Fonte- CSIP

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Prinsendam	Holland America Line	7-Aug-2003	95
		5-Jun-2002	92

Tabela 37- Prinsendam

Fonte- CSIP

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Veendam	Holland America Line	28-Sep-2012	95
		12-Jul-2009	96
		30-May-2008	99
		25-Sep-2007	95
		23-Jul-2006	96
		14-Aug-2005	98

Tabela 38- Veendam

Fonte- CSIP

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Asuka II	NYK Cruises Co. Ltd	20-Jun-2012	98
		27-Jun-2010	97
		25-Jun-2007	98
		6-Jun-2006	100
		21-Jun-2004	98

Tabela 39- Asuka II

Fonte- CSIP

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Deutschland	Peter Deilmann Cruises	5-Oct-2009	99
		24-Aug-2007	100
		27-Sep-2004	95

Tabela 40- Deutschland

Fonte- CSIP

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Pacific Princess	Princess Cruise Lines Ltd	19-Aug-2009	100
		18-Jul-2007	97
		5-Aug-2003	97

Tabela 41- Pacific Princess

Fonte- CSIP

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Star Princess	Princess Cruise Lines Ltd	23-Jun-2012	100
		18-Jul-2009	100
		16-Aug-2008	100
		16-Oct-2006	100
		4-Oct-2005	100
		8-Aug-2003	100

Tabela 42- Star Princess

Fonte- CSIP

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Regatta	Regatta Acquisition LLC	1-Oct-2012	98
		11-Jul-2011	97

Tabela 43- Regatta

Fonte- CSIP

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Seven Seas Mariner	Regent Seven Seas Cruises Inc	26-Aug-2009	99
		25-Jun-2008	89
		6-Jun-2007	99
		7-Jun-2006	98
		22-Jun-2005	95
		21-Jul-2004	100

Tabela 44- Seven Seas Mariner

Fonte- CSIP

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Seven Seas Navigator	Regent Seven Seas Cruises Inc	25-Jul-2012	97
		8-Jun-2011	93
		14-Jul-2010	94
		5-Oct-2005	99
		16-Sep-2004	97
		2-Oct-2003	95

Tabela 45- Seven Seas Navigator

Fonte- CSIP

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Azamara Journey	Royal Caribbean Cruises Ltd	12-Apr-2012	99

Tabela 46- Azamara Journey

Fonte- CSIP

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Splendour of the Seas	Royal Caribbean Cruises Ltd.	-	-

Tabela 47- Splendour of the Seas

Fonte- CSIP

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Vision of the Seas	Royal Caribbean Cruises Ltd.	5-Sep-2007	99
		10-Aug-2006	95
		24-Jun-2005	95
		25-Jun-2004	89
		27-Jul-2003	98
		14-Jul-2002	98

Tabela 48- Vision of the Seas

Fonte- CSIP

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Silver Cloud	Silversea Cruises	8-Oct-2009	93

Tabela 49- Silver Cloud

Fonte- CSIP

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Silver Spirit	Silversea Cruises	27-Apr-2010	100

Tabela 50- Silver Spirit

Fonte- CSIP

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Silver Whisper	Silversea Cruises Ltd	18-Oct-2012	95
		20-May-2011	98
		11-Sep-2010	100
		13-Sep-2005	100
		21-Oct-2004	100
		11-Sep-2003	100

Tabela 51- Silver Whisper

Fonte- CSIP

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Astor	Transocean Cruise Lines	8-Aug-2006	97
		13-May-2003	88
		30-Sep-2002	100

Tabela 52- Astor

Fonte- CSIP

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Albatros	V Ships Leisure SAM	25-Apr-2007	95
		11-Sep-2002	92
		16-Apr-2001	100

Tabela 53- Albatros

Fonte- CSIP

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Artania	V Ships Leisure SAM	22-Sep-2012	98

Tabela 54- Artania

Fonte- CSIP

ANEXO D- INSPEÇÃO DOS NAVIOS NA COSTA AMERICANA FORNECIDOS PELA CDC

O Centro de Controle e Prevenções de Doenças, CDC estabeleceu um programa de saneamento de navio chamado de VSP na década de 1970 como uma atividade de cooperação com a indústria dos navios de cruzeiro. O programa auxilia a indústria no cumprimento de sua responsabilidade para o desenvolvimento e implementação de programas de saneamento abrangentes para minimizar o risco para gastroenterite aguda. Cada navio que obtiver um itinerário estrangeiro e carregar 13 ou mais passageiros é sujeito a inspeções semestrais ou quando necessário.

O VSP é operado continuamente em todos os grandes portos de Estados Unidos desde a década de 1970 quando o CDC fora encarregado a exercer o programa. A indústria e as pressões públicas com dificuldades de compreender as linguagens utilizadas pelo sistema resultaram na inserção do órgão ao Congresso Americano dirigindo o CDC para retomar o programa como Centro Nacional de Saúde Ambiental (NCEH) do CDC que se tornou responsável pela VSP em 1986.

O NCEH realizou uma série de reuniões públicas para determinar as necessidades, desejos do público da indústria de navios de cruzeiro e em primeiro de março de 1987, começou assim o programa de reestruturação. Em 1988, o programa ainda foi modificado através da introdução de taxas moderadoras para reembolsar o governo dos Estados Unidos, no intento de ajudar o desenvolvimento do programa. Está é cobrada com base no tamanho do navio para inspeções.

O Manual das operações da VSP baseia-se no alimento e código de 1976, utilizando o modelo da **Drug Administration** pelo FDA para os serviços de alimentação e o guia da Organização Mundial de Saúde para as regras de

saneamento dos navios que foram publicados em 1989 com o intuito de ajudar a indústria de navio de cruzeiro a educar o pessoal de bordo.

Em 1998, se tornou aparente a necessidade de atualização da versão de 1989 do Manual de operações do VSP. Fato este, devido às alterações propostas nos códigos de alimentação da FDA, por uma nova ciência em segurança alimentar com mais proteção e a mais recente tecnologia empregada nos navios de cruzeiro. Posto que a indústria contribuisse também para a necessidade de um novo manual das operações. Nos dois anos seguintes, a VSP solicitou comentários de todas as partes envolvidas no processo, realizou reuniões públicas com representantes da indústria de cruzeiros e o público em geral.

A FDA e a Comunidade Internacional de Saúde Pública se uniram para analisar todos os resultados e opiniões, tanto públicas como privadas objetivando garantir que o manual de 2000 resolveria apropriadamente questões atuais da saúde pública relacionadas ao saneamento do navio de cruzeiro. Seguiu-se então, um processo semelhante para atualizar o Manual de operações do VSP de 2000 em 2005.

Embora o Manual de operações do VSP de 2005 fora utilizado por quase seis anos, ainda apareceram novas tecnologias principalmente pela evolução da ciência dos alimentos e patógenos emergentes, o que exigiam uma atualização do manual. Fora apresentado no intento, o Manual de operações de 2011 da VSP que reflete os comentários, as correções enviadas por parceiros cooperativos do governo e do setor privado como público.

As inspeções são feitas sem aviso prévio pelos agentes de saúde ambiental do VSP conhecidos como EHOs, estes o farão por duas vezes em cada exercício comercial do navio.

O programa de saneamento do navio realiza inspeções de acordo com o regulamento de saúde internacional, ou seja, RSI. Durante as inspeções serão

utilizados formulários do manual da Organização Mundial de Saúde (OMS). A inspeção de RSI só será realizada se houver tempo suficiente para fazer as duas inspeções, enquanto o navio está no porto. A vistoria do RSI não será realizada se a linha de cruzeiro envolvida obtiver problemas pendentes de outras avaliações do navio ou taxas que não foram pagas por mais de 60 dias desde a emissão das faturas.

O VSP também pode fornecer extensões para certificados de isenção de controle de saneamento existentes nos navios. O padrão para as inspeções de RSI é definido pela OMS, e então será emitido o certificado apropriado para os resultados da inspeção do navio. As conclusões específicas para o RSI serão assim designadas da narrativa de relatório de inspeção.

Uma vez que uma inspeção se inicia ela será concluída na mesma visita. Se a vistoria não puder ser concluída, os resultados serão discutidos com o pessoal do navio e uma inspeção completa será realizada em data posterior completando as duas visitas obrigatórias.

O relatório da inspeção inclui informações administrativas que identificam o navio e seu mestre ou um representante. Ele também inclui a pontuação do relatório de inspeção, que é calculada subtraindo-se valores de ponto de crédito para todas as deficiências verificadas de 100.

O número do item e o valor de ponto do crédito definidos são apresentados pelo número do artigo indicando se o navio atende ou não o padrão atual do Manual de operações da VSP para aquele item.

Uma descrição escrita dos itens encontrados de maneira deficiente será incluída. As irregularidades serão discriminadas com referências a seção do Manual de operações do atual VSP. A descrição irá incluir as localizações das deficiências e a citação da seção apropriada do Manual de operações da VSP.

O sistema de pontuação é baseado em itens de inspeção com um valor total de 100 pontos. Os itens da inspeção são ponderados de acordo com sua probabilidade de aumentar o risco.

Os itens críticos são aqueles com um peso de valores de crédito de três a cinco pontos no relatório de inspeção, os não críticos são aqueles com um peso de valores de ponto de crédito de um para dois no relatório de vistoria. Cada deficiência ponderada é encontrada em uma inspeção e será deduzida dos 100 pontos de crédito possível. Uma inspeção só é validada se as embarcações obtiverem ao menos 86 pontos .

No momento da revista, um navio poderá corrigir uma deficiência crítica, conforme definido no Manual de operações do atual VSP e programar um plano de ação corretiva para monitorar o item. Considerando a natureza do perigo potencial envolvido e a complexidade da ação corretiva necessárias, o VSP pode concordar com, ou especificar um prazo mais longo que não deve exceder dez dias do calendário após a inspeção para o navio corrigir as deficiências apresentadas.

Neste intento, o CDC publica relatórios de inspeção e pontuações ou o relatório de folha verde no site da VSP (<http://www.cdc.gov/nceh/vsp>). O anúncio inclui, no mínimo, os nomes dos navios do programa de inspeção, as datas das suas inspeções mais recentes, a pontuação numérica conseguida em cada navio, relatórios, ação corretiva, incluindo extratos que estão disponíveis no site da VSP, cópias em papel de todos os relatórios das inspeções e as avaliações também estão disponíveis ao público mediante pedido.

Neste capítulo pretendemos demonstrar os navios de cruzeiro que trafegaram pela costa brasileira e americana. Demonstrar a sua classificação de risco e o histórico das inspeções dos navios regulados pelo CDC, aonde apresentaremos abaixo as informações e sobre as embarcações.

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Adonia	P&O Cruises	03/22/2012	96

Tabela 3 - Adonia

Fonte- PREVENTION

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Amsterdam	Holland America Line	05/23/2012	94
Amsterdam	Holland America Line	12/05/2011	99
Amsterdam	Holland America Line	07/12/2011	95
Amsterdam	Holland America Line	01/05/2011	100
Amsterdam	Holland America Line	08/20/2010	96
Amsterdam	Holland America Line	01/06/2010	99
Amsterdam	Holland America Line	06/24/2009	100
Amsterdam	Holland America Line	05/30/2008	98
Amsterdam	Holland America Line	12/11/2007	97
Amsterdam	Holland America Line	05/20/2007	95
Amsterdam	Holland America Line	10/17/2006	97
Amsterdam	Holland America Line	05/09/2006	98
Amsterdam	Holland America Line	12/13/2005	99
Amsterdam	Holland America Line	05/16/2005	92
Amsterdam	Holland America Line	09/12/2004	95
Amsterdam	Holland America Line	05/23/2004	97
Amsterdam	Holland America Line	09/04/2003	97
Amsterdam	Holland America Line	01/04/2003	93
Amsterdam	Holland America Line	06/29/2002	96
Amsterdam	Holland America Line	12/13/2001	98
Amsterdam	Holland America Line	10/30/2000	93

Tabela 4 - Amsterdam

Fonte- PREVENTION

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Asuka II	NYK Cruises Co., LTD	06/25/2012	98
Asuka II	NYK Cruises Co., LTD	06/28/2011	96
Asuka II	NYK Cruises Co., LTD	06/04/2010	98
Asuka II	NYK Cruises Co., LTD	07/07/2009	99
Asuka II	NYK Cruises Co., LTD	06/09/2008	97
Asuka II	NYK Cruises Co., LTD	06/03/2007	88
Asuka II	NYK Cruises Co., LTD	06/11/2006	96

Tabela 5 - Asuka II

Fonte- PREVENTION

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Azamara Journey	Azamara Cruises	03/18/2012	96
Azamara Journey	Azamara Cruises	10/25/2011	100
Azamara Journey	Azamara Cruises	04/04/2011	100
Azamara Journey	Azamara Cruises	12/23/2010	99
Azamara Journey	Azamara Cruises	04/01/2010	98
Azamara Journey	Azamara Cruises	01/03/2010	98
Azamara Journey	Azamara Cruises	03/16/2009	98
Azamara Journey	Azamara Cruises	12/18/2008	98
Azamara Journey	Azamara Cruises	04/09/2008	92
Azamara Journey	Azamara Cruises	11/11/2007	98
Azamara Journey	Azamara Cruises	07/09/2007	98

Tabela 6 - Azamara Journey

Fonte- PREVENTION

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Azamara Quest	Azamara Cruises	04/12/2008	94
Azamara Quest	Azamara Cruises	11/12/2007	97

Tabela 7 -Azamara Quest

Fonte- PREVENTION

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Balmoral	Fred Olsen Cruise Line	01/23/2012	90
Balmoral	Fred Olsen Cruise Line	02/04/2010	90
Balmoral	Fred Olsen Cruise Line	10/19/2009	92
Balmoral	Fred Olsen Cruise Line	04/29/2009	99
Balmoral	Fred Olsen Cruise Line	04/03/2008	91

Tabela 8 - Balmoral

Fonte- PREVENTION

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Braemar	Fred Olsen Cruise Line	03/05/2009	95
Braemar	Fred Olsen Cruise Line	11/13/2008	97
Braemar	Fred Olsen Cruise Line	10/07/2002	95

Tabela 9 - Braemar

Fonte- PREVENTION

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Bremen	Hapag Lloyd Kreuzfahrten Gmbh	08/02/2011	100
Bremen	Hapag Lloyd Kreuzfahrten Gmbh	05/19/2008	98
Bremen	Hapag Lloyd Kreuzfahrten Gmbh	09/02/2003	95
Bremen	Hapag Lloyd Kreuzfahrten Gmbh	08/12/2001	94
Bremen	Hapag Lloyd Kreuzfahrten Gmbh	05/06/2001	96
Bremen	Hapag Lloyd Kreuzfahrten Gmbh	10/31/1995	90

Tabela 10 - Bremen

Fonte- PREVENTION

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Costa Fortuna	Costa Crociere S.P.A.	03/24/2010	93
Costa Fortuna	Costa Crociere S.P.A.	12/30/2009	99
Costa Fortuna	Costa Crociere S.P.A.	01/18/2009	97
Costa Fortuna	Costa Crociere S.P.A.	04/06/2008	95
Costa Fortuna	Costa Crociere S.P.A.	11/17/2007	99

Tabela 11 - Costa Fortuna

Fonte- PREVENTION

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	09/24/2012	96
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	01/20/2012	100
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	08/13/2011	99
Crystal Symphony	Crystal Cruises , Inc.	02/23/2011	99
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	02/14/2010	99
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	10/21/2009	100
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	03/09/2009	98
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	09/18/2008	98
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	02/08/2008	99
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	09/14/2007	98
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	03/04/2007	98
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	09/28/2006	98
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	02/18/2006	98
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	09/21/2005	97
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	03/27/2005	97
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	09/21/2004	96
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	03/22/2004	95
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	09/23/2003	95
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	11/17/2002	93
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	05/13/2002	97
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	12/06/2001	95
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	01/19/2001	93
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	01/20/2000	100
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	12/22/1998	88
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	01/07/1998	97
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	10/20/1997	97
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	05/01/1997	95
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	12/22/1996	95
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	01/17/1996	100
Crystal Symphony	Crystal Cruises, Inc.	06/15/1995	95

Tabela 12- Crystal Symphony

Fonte- PREVENTION

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Deutschland	Peter Deilmann Cruises	01/06/2011	93
Deutschland	Peter Deilmann Cruises	12/17/2009	95
Deutschland	Peter Deilmann Cruises	11/24/2009	84
Deutschland	Peter Deilmann Cruises	09/30/2004	93
Deutschland	Peter Deilmann Cruises	01/05/2004	94
Deutschland	Peter Deilmann Cruises	09/05/1999	91
Deutschland	Peter Deilmann Cruises	01/06/1999	79

Tabela 13 - Deutschland

Fonte- PREVENTION

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
MSC Orchestra	MSC Cruises	05/05/2009	96
MSC Orchestra	MSC Cruises	02/28/2009	95

Tabela 14- MSC Orchestra

Fonte- PREVENTION

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Pacific Princess	Princess Cruises	02/03/2012	95
Pacific Princess	Princess Cruises	01/19/2011	99
Pacific Princess	Princess Cruises	01/27/2010	95
Pacific Princess	Princess Cruises	08/24/2009	98
Pacific Princess	Princess Cruises	02/27/2009	99
Pacific Princess	Princess Cruises	01/10/2008	98
Pacific Princess	Princess Cruises	09/21/2007	98
Pacific Princess	Princess Cruises	06/16/2007	100
Pacific Princess	Princess Cruises	05/17/2005	97
Pacific Princess	Princess Cruises	09/22/2004	100
Pacific Princess	Princess Cruises	05/17/2004	98
Pacific Princess	Princess Cruises	08/09/2003	96
Pacific Princess	Princess Cruises	05/29/2003	96

Tabela 15- Pacific Princess

Fonte- PREVENTION

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Prinsendam	Holland America Line	01/05/2013	96
Prinsendam	Holland America Line	05/13/2012	98
Prinsendam	Holland America Line	12/21/2011	89
Prinsendam	Holland America Line	05/17/2011	97
Prinsendam	Holland America Line	12/22/2010	98
Prinsendam	Holland America Line	05/14/2010	96
Prinsendam	Holland America Line	01/13/2010	97
Prinsendam	Holland America Line	04/30/2009	95
Prinsendam	Holland America Line	12/19/2008	95
Prinsendam	Holland America Line	01/03/2008	95
Prinsendam	Holland America Line	03/12/2007	97
Prinsendam	Holland America Line	12/09/2006	96
Prinsendam	Holland America Line	12/20/2005	88
Prinsendam	Holland America Line	05/06/2005	92
Prinsendam	Holland America Line	12/18/2004	94
Prinsendam	Holland America Line	01/20/2004	90
Prinsendam	Holland America Line	09/12/2003	90
Prinsendam	Holland America Line	05/17/2003	95

Tabela 16- Prinsendam

Fonte- PREVENTION

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Regatta	Oceania Cruises	09/24/2012	96
Regatta	Oceania Cruises	10/04/2011	95
Regatta	Oceania Cruises	07/15/2011	93
Regatta	Oceania Cruises	01/12/2011	94
Regatta	Oceania Cruises	03/09/2010	100
Regatta	Oceania Cruises	11/28/2009	99
Regatta	Oceania Cruises	03/09/2009	100
Regatta	Oceania Cruises	12/21/2008	100
Regatta	Oceania Cruises	02/25/2008	100
Regatta	Oceania Cruises	11/25/2007	99
Regatta	Oceania Cruises	03/11/2007	96
Regatta	Oceania Cruises	12/21/2006	100
Regatta	Oceania Cruises	03/08/2006	99
Regatta	Oceania Cruises	12/22/2005	98
Regatta	Oceania Cruises	03/04/2005	92
Regatta	Oceania Cruises	11/27/2004	97
Regatta	Oceania Cruises	03/15/2004	97
Regatta	Oceania Cruises	11/25/2003	99

Tabela 17 - Regatta

Fonte- PREVENTION

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Seabourn Quest	Seabourn Cruise Line	12/19/2012	98
Seabourn Quest	Seabourn Cruise Line	01/05/2012	97

Tabela 18- Seabourn Quest

Fonte- PREVENTION

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Seadream II	Sea Dream Yacht Club	03/31/2012	99
Seadream II	Sea Dream Yacht Club	01/21/2012	100
Seadream II	Sea Dream Yacht Club	04/08/2011	99
Seadream II	Sea Dream Yacht Club	11/28/2010	97
Seadream II	Sea Dream Yacht Club	03/21/2010	98
Seadream II	Sea Dream Yacht Club	10/25/2009	96
Seadream II	Sea Dream Yacht Club	04/05/2009	96
Seadream II	Sea Dream Yacht Club	12/19/2008	94
Seadream II	Sea Dream Yacht Club	03/30/2008	96
Seadream II	Sea Dream Yacht Club	11/14/2007	96
Seadream II	Sea Dream Yacht Club	11/26/2006	97
Seadream II	Sea Dream Yacht Club	01/22/2006	99
Seadream II	Sea Dream Yacht Club	02/20/2005	99
Seadream II	Sea Dream Yacht Club	04/11/2004	94
Seadream II	Sea Dream Yacht Club	11/23/2003	97
Seadream II	Sea Dream Yacht Club	03/16/2003	95
Seadream II	Sea Dream Yacht Club	10/26/2002	96
Seadream II	Sea Dream Yacht Club	03/30/2002	94
Seadream II	Sea Dream Yacht Club	02/23/2002	81
Seadream II	Sea Dream Yacht Club	02/04/2002	82

Tabela 19 - Seadream II

Fonte- PREVENTION

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Seven Seas Mariner	Regent Seven Seas	03/18/2012	97
Seven Seas Mariner	Regent Seven Seas	12/04/2011	96
Seven Seas Mariner	Regent Seven Seas	01/11/2011	99
Seven Seas Mariner	Regent Seven Seas	01/04/2010	100
Seven Seas Mariner	Regent Seven Seas	07/18/2009	96
Seven Seas Mariner	Regent Seven Seas	07/27/2008	94
Seven Seas Mariner	Regent Seven Seas	03/14/2008	94
Seven Seas Mariner	Regent Seven Seas	07/15/2007	100
Seven Seas Mariner	Regent Seven Seas	12/19/2006	100
Seven Seas Mariner	Regent Seven Seas	07/12/2006	96
Seven Seas Mariner	Regent Seven Seas	04/03/2006	100
Seven Seas Mariner	Regent Seven Seas	06/27/2005	97
Seven Seas Mariner	Regent Seven Seas	12/03/2004	91
Seven Seas Mariner	Regent Seven Seas	07/28/2004	96
Seven Seas Mariner	Regent Seven Seas	02/24/2004	99
Seven Seas Mariner	Regent Seven Seas	07/16/2003	98
Seven Seas Mariner	Regent Seven Seas	01/07/2003	100
Seven Seas Mariner	Regent Seven Seas	02/19/2002	97
Seven Seas Mariner	Regent Seven Seas	08/13/2001	100
Seven Seas Mariner	Regent Seven Seas	08/01/2001	83
Seven Seas Mariner	Regent Seven Seas	04/26/2001	92

Tabela 20 - Seven Seas Mariner

Fonte- PREVENTION

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Seven Seas Navigator	Regent Seven Seas	08/04/2012	92
Seven Seas Navigator	Regent Seven Seas	02/28/2012	95
Seven Seas Navigator	Regent Seven Seas	07/27/2011	97
Seven Seas Navigator	Regent Seven Seas	02/03/2011	94
Seven Seas Navigator	Regent Seven Seas	06/12/2010	94
Seven Seas Navigator	Regent Seven Seas	12/28/2009	99
Seven Seas Navigator	Regent Seven Seas	12/29/2008	97
Seven Seas Navigator	Regent Seven Seas	04/08/2008	94
Seven Seas Navigator	Regent Seven Seas	01/07/2008	97
Seven Seas Navigator	Regent Seven Seas	03/01/2007	94
Seven Seas Navigator	Regent Seven Seas	11/20/2006	96
Seven Seas Navigator	Regent Seven Seas	02/14/2006	99
Seven Seas Navigator	Regent Seven Seas	09/24/2005	98
Seven Seas Navigator	Regent Seven Seas	03/28/2005	95
Seven Seas Navigator	Regent Seven Seas	08/24/2004	94
Seven Seas Navigator	Regent Seven Seas	03/30/2004	98
Seven Seas Navigator	Regent Seven Seas	09/03/2003	94
Seven Seas Navigator	Regent Seven Seas	02/26/2003	99
Seven Seas Navigator	Regent Seven Seas	07/17/2002	100
Seven Seas Navigator	Regent Seven Seas	12/14/2001	99
Seven Seas Navigator	Regent Seven Seas	03/29/2001	100
Seven Seas Navigator	Regent Seven Seas	01/07/2001	98
Seven Seas Navigator	Regent Seven Seas	06/03/2000	98
Seven Seas Navigator	Regent Seven Seas	01/22/2000	96
Seven Seas Navigator	Regent Seven Seas	12/17/1999	76

Tabela 21- Seven Seas Navigator

Fonte- PREVENTION

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Silver Cloud	Silversea Cruises Ltd	03/07/2012	98
Silver Cloud	Silversea Cruises Ltd	12/22/2011	98
Silver Cloud	Silversea Cruises Ltd	02/17/2011	99
Silver Cloud	Silversea Cruises Ltd	03/01/2010	98
Silver Cloud	Silversea Cruises Ltd	10/25/2009	96
Silver Cloud	Silversea Cruises Ltd	04/04/2009	95
Silver Cloud	Silversea Cruises Ltd	03/18/2003	91
Silver Cloud	Silversea Cruises Ltd	12/22/2002	96
Silver Cloud	Silversea Cruises Ltd	10/10/1999	98
Silver Cloud	Silversea Cruises Ltd	12/28/1998	91
Silver Cloud	Silversea Cruises Ltd	09/29/1998	97
Silver Cloud	Silversea Cruises Ltd	09/30/1997	94
Silver Cloud	Silversea Cruises Ltd	01/04/1997	92
Silver Cloud	Silversea Cruises Ltd	11/19/1996	93
Silver Cloud	Silversea Cruises Ltd	02/03/1995	97
Silver Cloud	Silversea Cruises Ltd	09/20/1994	98

Tabela 22 - Silver Cloud

Fonte- PREVENTION

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Silver Spirit	Silversea Cruises Ltd	12/20/2012	100
Silver Spirit	Silversea Cruises Ltd	03/23/2012	97
Silver Spirit	Silversea Cruises Ltd	12/02/2011	100
Silver Spirit	Silversea Cruises Ltd	11/26/2010	95
Silver Spirit	Silversea Cruises Ltd	04/19/2010	98
Silver Spirit	Silversea Cruises Ltd	01/21/2010	96

Tabela 23- Silver Spirit

Fonte- PREVENTION

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Silver Whisper	Silversea Cruises Ltd	10/20/2012	98
Silver Whisper	Silversea Cruises Ltd	01/06/2012	91
Silver Whisper	Silversea Cruises Ltd	09/20/2011	94
Silver Whisper	Silversea Cruises Ltd	02/23/2011	99
Silver Whisper	Silversea Cruises Ltd	09/17/2010	97
Silver Whisper	Silversea Cruises Ltd	04/13/2006	97
Silver Whisper	Silversea Cruises Ltd	12/01/2005	97
Silver Whisper	Silversea Cruises Ltd	09/28/2005	99
Silver Whisper	Silversea Cruises Ltd	10/29/2004	100
Silver Whisper	Silversea Cruises Ltd	01/19/2004	100
Silver Whisper	Silversea Cruises Ltd	10/09/2003	100
Silver Whisper	Silversea Cruises Ltd	03/16/2003	92
Silver Whisper	Silversea Cruises Ltd	11/17/2002	92
Silver Whisper	Silversea Cruises Ltd	11/29/2001	98

Tabela 24- Silver Whisper

Fonte- PREVENTION

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Star Princess	Princess Cruises	08/01/2012	93
Star Princess	Princess Cruises	04/20/2012	100
Star Princess	Princess Cruises	03/24/2011	100
Star Princess	Princess Cruises	04/05/2010	98
Star Princess	Princess Cruises	11/22/2009	98
Star Princess	Princess Cruises	07/22/2009	100
Star Princess	Princess Cruises	11/20/2008	99
Star Princess	Princess Cruises	06/15/2008	100
Star Princess	Princess Cruises	12/20/2007	99
Star Princess	Princess Cruises	03/10/2007	100
Star Princess	Princess Cruises	11/18/2006	92
Star Princess	Princess Cruises	03/19/2006	99
Star Princess	Princess Cruises	10/16/2005	98
Star Princess	Princess Cruises	04/06/2005	95
Star Princess	Princess Cruises	10/31/2004	99
Star Princess	Princess Cruises	08/28/2003	100
Star Princess	Princess Cruises	01/25/2003	98
Star Princess	Princess Cruises	09/11/2002	100
Star Princess	Princess Cruises	04/20/2002	100

Tabela 25- Star Princess

Fonte- PREVENTION

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Veendam	Holland America Line	10/07/2012	92
Veendam	Holland America Line	08/19/2012	77
Veendam	Holland America Line	04/19/2012	93
Veendam	Holland America Line	09/18/2011	98
Veendam	Holland America Line	05/15/2011	96
Veendam	Holland America Line	09/19/2010	91
Veendam	Holland America Line	05/16/2010	96
Veendam	Holland America Line	08/26/2009	93
Veendam	Holland America Line	02/08/2009	98
Veendam	Holland America Line	09/07/2008	94
Veendam	Holland America Line	04/06/2008	96
Veendam	Holland America Line	01/18/2007	97
Veendam	Holland America Line	07/20/2006	95
Veendam	Holland America Line	03/18/2006	98
Veendam	Holland America Line	08/02/2005	96
Veendam	Holland America Line	11/13/2004	96
Veendam	Holland America Line	07/18/2004	97
Veendam	Holland America Line	01/17/2004	99
Veendam	Holland America Line	07/20/2003	98
Veendam	Holland America Line	01/11/2003	91
Veendam	Holland America Line	05/30/2002	97
Veendam	Holland America Line	11/17/2001	92
Veendam	Holland America Line	05/30/2001	99
Veendam	Holland America Line	10/05/2000	86
Veendam	Holland America Line	04/09/2000	94
Veendam	Holland America Line	12/19/1999	95
Veendam	Holland America Line	07/07/1999	91
Veendam	Holland America Line	03/07/1999	87
Veendam	Holland America Line	09/16/1998	91

Veendam	Holland America Line	04/19/1998	97
Veendam	Holland America Line	07/23/1997	96
Veendam	Holland America Line	01/23/1997	92
Veendam	Holland America Line	10/08/1996	94
Veendam	Holland America Line	06/22/1996	94

TABELA 26- Veendam

FONTE- PREVENTION

NAVIO	LINHA DO CRUZEIRO	DATA	Score
Vision Of The Seas	Royal Caribbean	10/05/2012	95
Vision Of The Seas	Royal Caribbean	10/26/2008	97
Vision Of The Seas	Royal Caribbean	05/04/2008	98
Vision Of The Seas	Royal Caribbean	11/25/2007	99
Vision Of The Seas	Royal Caribbean	05/18/2007	97
Vision Of The Seas	Royal Caribbean	01/28/2007	96
Vision Of The Seas	Royal Caribbean	04/02/2006	96
Vision Of The Seas	Royal Caribbean	01/22/2006	99
Vision Of The Seas	Royal Caribbean	06/14/2005	98
Vision Of The Seas	Royal Caribbean	01/23/2005	97
Vision Of The Seas	Royal Caribbean	07/30/2004	97
Vision Of The Seas	Royal Caribbean	12/21/2003	91
Vision Of The Seas	Royal Caribbean	06/26/2003	97
Vision Of The Seas	Royal Caribbean	01/26/2003	94
Vision Of The Seas	Royal Caribbean	07/12/2002	97
Vision Of The Seas	Royal Caribbean	01/20/2002	93
Vision Of The Seas	Royal Caribbean	08/09/2001	92
Vision Of The Seas	Royal Caribbean	01/06/2001	92
Vision Of The Seas	Royal Caribbean	06/02/2000	95
Vision Of The Seas	Royal Caribbean	03/01/2000	91
Vision Of The Seas	Royal Caribbean	06/18/1999	98
Vision Of The Seas	Royal Caribbean	03/02/1999	87
Vision Of The Seas	Royal Caribbean	09/30/1998	96

Tabela 27- Vision of The Seas

Fonte- PREVENTION

**ANEXO E – COMITÊ DE ÉTICA DA FACULDADE DE MEDICINA DA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

HOSPITAL DAS CLÍNICAS
DA
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP
CEP-FMUSP**

CADASTRO DE PROTOCOLO DE PESQUISA

Registro (uso reservado à Secretaria)		
Nº do Protocolo:	Tipo: pesquisa em documentos	Instituto: FMUSP
Registro on-line nº: 11311	Data de Entrada: 23/08/2013	

Informações sobre o animal:

Quantidade: 0	OGM: Não
Espécies utilizadas: Não informado	

Este projeto envolve:

Pacientes HC	Não
Médicos ou Funcionários HC (como sujeitos de pesquisa)	Não
Documentos HC(Prontuários e Outros)	Não
Materiais estocados no HC	Não
Peças anatômicas de cadáveres	Não

1. Título do Protocolo de Pesquisa

AVALIAÇÃO DO CONTROLE DE DOENÇAS EM NAVIOS DE CRUZEIRO NA COSTA BRASILEIRA

2. Palavras-chaves que caracterizam o assunto da Pesquisa

ANVISA; CDC; CSIP; Controle de doenças; Programas dos navios; Prevenção de doenças; Saneamento dos navios.

3. Resumo do Protocolo de Pesquisa

Cruzeiros marítimos tem sido uma modalidade crescente de turismo recreativo em nossa costa, com grande número e variedades de ofertas de equipamentos, destinos e tripulações. A segurança sanitária nesses hotéis navegantes é complexa e envolve a participação da ANVISA, que criou um ranking com a classificação sanitária dos navios que estiveram na costa Brasileira de acordo com o grau de risco para saúde que cada embarcação recebeu na fiscalização realizada. Este modelo é similar aos programas de saneamento de navios aplicados pelo CDC/EUA e o Cruise Ship Inspection Program do Canadá. Estes programas visam a auxiliar a indústria do turismo naval para prevenir, controlar a introdução, a transmissão e propagação das doenças, especialmente as gastrointestinais em navios de cruzeiro. Este relatório oferece uma análise categórica das irregularidades detectadas, que é apresentado sob forma de número de pontos deduzidos para cada categoria definida e o valor numérico para a inspeção de um navio específico. Por análise exploratória, analisaremos as informações técnicas utilizadas pelas agências, de

forma a criar índices comparativos semelhantes , que permitam uma análise de dados apresentados pelas instituições. O presente estudo pretenderá criar um banco de dados com os dados fornecidos pela própria ANVISA, CDC e CSIP nos últimos anos sobre cada navio e sua evolução sanitária. Encontrada uma relação ou critério discriminante, um estudo prospectivo de satisfação dos viajantes será conduzido.

4. Pesquisador Responsável:

Prof. Dr. Expedito José de Albuquerque Luna

<http://lattes.cnpq.br/4364360095121718>

Graduação: Graduação em Gastronomia

Vínculo: Outros

Outro tipo de vínculo: Pós-graduando

5. Pesquisador Executante:

PEDRO GUSTAVO SPONTON CAMPAÑA INOJOSA

<http://lattes.cnpq.br/0731118410760476>

6. Possui co-autores?

Não, Quantidade: 0

Nome dos co-autores: Não se aplica

7. Onde a Pesquisa será realizada?

Departamento: Medicina Tropical

Disciplina: Medicina Tropical

LIM: LIM/52 - Lab Virologia

8. Existe entidade externa envolvida?

9. Possui participação Estrangeira
Não

10. O projeto é multicêntrico
Não

11. Outros serviços/ divisões do HCFMUSP envolvidos na pesquisa
Não

12. Finalidade acadêmica da pesquisa e classificação
Doutorado
Outros:

13. Investigação
Retrospectiva e Prospectiva (Ambos)

14. Materiais e métodos
Entrevistas e questionários

15. Gênero, classificação da Pesquisa
Epidemiológica

16. Áreas temáticas previstas na Res. 196/96

Nenhuma das alternativas

17. Patrocínio

Não há patrocínio

18. Valor do financiamento

0,00

19. Cronograma de execução da pesquisa

Prazo: 48 meses

20. Assinaturas

Assinatura e carimbo do Pesquisador

Aprovado em 22 / 08 / 2013.

Prof. Dr. Expedito J. de Albuquerque Luna
Vice-Diretor
Instituto de Medicina Tropical de São Paulo

Assinatura e carimbo da Chefia
com data de aprovação

Prof. Dr. Expedito J. de Albuquerque Luna
Vice-Diretor
Instituto de Medicina Tropical de São Paulo

pelo Conselho do Departamento

Aprovado em 22 / 09 / 2013.

ANEXO H- COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA **COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA****APROVAÇÃO**

O Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em sessão de **11/09/2013**, **APROVOU** o Protocolo de Pesquisa nº **353/13** intitulado: “**AVALIAÇÃO DO CONTROLE DE DOENÇAS EM NAVIOS DE CRUZEIRO NA COSTA BRASILEIRA**” apresentado pelo **INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL**

Cabe ao pesquisador elaborar e apresentar ao CEP-FMUSP, os relatórios parciais e final sobre a pesquisa (Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 196, de 10/10/1996, inciso IX.2, letra "c").

Pesquisador (a) responsável: Prof. Dr. Exedito José de Albuquerque Luna

Pesquisador (a) executante: Pedro Gustavo Sponton Campaña Inojosa

CEP-FMUSP, 17 de setembro de 2013.

CEP-FMUSP, 17 de setembro de 2013.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'R. Chammas', is centered on the page. The signature is fluid and cursive, with a small horizontal line at the end.

Prof. Dr. Roger Chammas

Coordenador

Comitê de Ética em Pesquisa

Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina

E-mail: cep.fm@usp.br

ANEXO F – FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP

FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa: AVALIAÇÃO DO CONTROLE DE DOENÇAS EM NAVIOS DE CRUZEIRO NA COSTA BRASILEIRA		2. Número de Sujeitos de Pesquisa: 9.380	
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 4. Ciências da Saúde			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
5. Nome: Pedro Gustavo Sponton Campanha Inojosa			
6. CPF: 325.818.008-36	7. Endereço (Rua, n.º): BARRO BRANCO VILA DO ENCONTRO SAO PAULO SAO PAULO 04324090		
8. Nacionalidade: BRASILEIRA	9. Telefone: (11) 5588-4401	10. Outro Telefone:	11. Email: campanapedro@hotmail.com
12. Cargo:			
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 196/96 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.</p>			
Data: <u>13</u> / <u>08</u> / <u>2013</u>		 Assinatura	
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
Não se aplica.			
PATROCINADOR PRINCIPAL			
18. Nome: 5694 INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL DE SÃO PAULO	19. Telefone: (11) 30617511	20. Outro Telefone: (11) 996485005	
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 196/96 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima.</p>			
Nome: <u>EXPEDITO J. A. LUNA</u>	CPF: <u>167 404 084 / 91</u>		
Cargo/Função: <u>VICE DIRETOR</u>	Email: <u>eluna@usp.br</u>		
Data: <u>13</u> / <u>08</u> / <u>2013</u>		 Prof. Dr. Expedito J. A. Luna Vice-Diretor Instituto de Medicina Tropical de São Paulo	

ANEXO I – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

FACULDADE DE MEDICINA DA
UNIVERSIDADE DE SÃO
PAULO - FMUSP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DO CONTROLE DE DOENÇAS EM NAVIOS DE
CRUZEIRO NA COSTA BRASILEIRA

Pesquisador: Pedro Gustavo Sponton Campaña Inojosa

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 16744013.4.0000.0065

Instituição Proponente:

Patrocinador Principal: INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL DE SÃO PAULO

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 395.946

Data da Relatoria: 11/09/2013

Apresentação do Projeto:

Diante da crescente modalidade de turismo interno por navios, esse estudo se propõe a explorar marcos legais elaborados pela ANVISA sobre embarcações marítimas e sobre a utilização dessas informações pelo turista brasileiro.

Objetivo da Pesquisa:

Explorar com base nos dados da ANVISA a repercussão e o impacto no critério de escolha do Passageiro de embarcações marítimas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não há riscos, pois trata-se de exploração de documentos de agência regulatória, seguido de entrevistas a passageiros amostrados.

Existe um benefício para a população em geral, pois os resultados podem subsidiar melhorias tanto na legislação vigente, como na publicação de boletins/informes a passageiros, auxiliando a melhoria das condições sanitárias dos viajantes.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa adequada

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O TCLE esclarece o escopo da pesquisa em linguagem clara, deixando a critério do entrevistado

E-mail: cep.fm@usp.br

Endereço: DOUTOR ARNALDO 455

Bairro: PACAEMBU

CEP: 01.246-903

Telefone: (11)3061-8004

UF: SP **Município:** SAO PAULO

FACULDADE DE MEDICINA DA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FMUSP

Continuação do Parecer: 395.946

sua participação.

Recomendações:

Nenhuma

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Aprovado

SAO PAULO, 16 de setembro de 2013

Assinado por:

Roger Chammas

(Coordenador)

Endereço: DOUTOR ARNALDO 455

Bairro: PACAEMBU

CEP: 01.246-903

Telefone: (11)3061-8004

UF: SP

Município: SAO PAULO

E-mail: cep.fm@usp.br

ANEXO J – VESSEL SANITATION INSPECTION REPORT

Vessel Name		Inspection Date		Port	Results Presented to	Score
Cruise Line	No. Pass	No. Crew	Inspection Type	Inspected by		
<div> </div> <div style="text-align: center;">VESSEL SANITATION INSPECTION REPORT</div>						
<div> <div>Item No. / Point Value / Description Bold = Critical Item</div> <div>DISEASE REPORTING</div> <div>01 4 Disease reporting</div> <div>02 1 Medical logs maintenance</div> <div>POTABLE WATER</div> <div>03 5 Bunker / production source; Halogen residual</div> <div>04 5 Distribution system halogen residual</div> <div>05 2 Distribution system halogen analyzer calibrated</div> <div>06 2 Halogen analyzer chart recorder maintenance, operation, records, Micro sampling, records</div> <div>07 3 System protection cross-connections, backflow, Disinfection</div> <div>08 1 Filling hoses, caps, connections, procedures, Sample records, valves, System construction, maintenance</div> <div>RECREATIONAL WATER FACILITIES</div> <div>09 3 RWF halogen residuals</div> <div>10 2 RWF maintenance, safety equipment</div> <div>FOOD SAFETY</div> <div>PERSONNEL</div> <div>11 5 Food handlers infections, communicable diseases</div> <div>12 4 Hands washed; Hygienic practices</div> <div>13 3 Management, knowledge, monitoring</div> <div>14 1 Outer clothing clean; Jewelry, hair, hand sanitizers</div> <div>FOOD</div> <div>15 5 Food source, sound condition; Food reservice</div> <div>16 5 Potentially hazardous food temperatures</div> <div>17 2 Temperature practices; Thawing</div> <div>18 3 Cross-contamination</div> <div>19 2 Food protection; Original containers; labeling, in-use food dispensing; preparation utensils</div> <div>MEDICAL LOG REVIEW</div> <div>Cruise – Start / End / Port / Pax / Ill / CREW / Ill</div> <div>1.</div> <div>2.</div> <div>3.</div> <div>4.</div> <div>5.</div> </div> <div> <div>Item No. / Point Value / Description Bold = Critical Item</div> <div>EQUIPMENT</div> <div>20 2 Pre-temperature maintenance facilities; Food-contact surfaces; Food TMDs</div> <div>21 1 Nonfood-contact surfaces; Ambient TMDs</div> <div>22 2 Warewashing facilities; TMDs; Test kits</div> <div>23 2 Prewash; Wash and rinse solutions</div> <div>24 3 Sanitizing rinse</div> <div>25 1 Wiping cloths / chef's towels</div> <div>26 3 Food-contact surfaces equipment / utensils clean; Safe materials</div> <div>27 1 Nonfood-contact surfaces equipment / utensils clean</div> <div>28 2 Equipment / utensil / linen / single / service storage handling dispensing; Cleaning frequency</div> <div>TOILET AND HANDWASHING FACILITIES</div> <div>29 3 Facilities convenient, accessible, design, installation</div> <div>30 1 Hand cleanser, sanitary towels, waste receptacles, Handwashing signs; Maintenance</div> <div>TOXIC SUBSTANCES</div> <div>31 3 Toxic items</div> <div>FACILITIES</div> <div>32 1 Solid waste containers</div> <div>33 1 Decks / bulkheads / deckheads</div> <div>34 1 Plumbing fixtures / supply lines / drain lines / drains</div> <div>35 2 Liquid waste disposal</div> <div>36 1 Lighting</div> <div>37 1 Rooms / equipment venting</div> <div>38 1 Unnecessary articles, cleaning equipment, Unauthorized personnel</div> <div>ENVIRONMENTAL HEALTH</div> <div>39 3 IPM program effective; Approved pesticide application</div> <div>40 1 IPM procedures; Outer openings protection</div> <div>41 2 Housekeeping</div> <div>42 1 Child activity centers</div> <div>43 1 Ventilation</div> <div>KNOWLEDGE</div> <div>44 2 Person in charge, Knowledge</div> </div>						

APÊNDICE A - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO DA PESQUISA OU RESPONSÁVEL LEGAL

1. IDENTIFICAÇÃO DOS INDIVÍDUOS E CRUZEIROS

NOME: _____

IDADE: _____

SEXO: MASCULINO ☐ FEMININO ☐

ENDEREÇO: _____

BAIRRO _____ MUNICÍPIO _____ NÚMERO _____

CEP _____ ESTADO _____.

ACOMPANHANTES: 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ MAIS: _____

NOMES: _____

ESCOLARIDADE: FUNDAMENTAL ☐ MÉDIO ☐ GRADUAÇÃO ☐ PÓS-GRADUAÇÃO ☐

NAVIO: _____

ROTEIRO: EMBARQUE: _____ DESEMBARQUE: _____

DESTINO: _____

DATA: INÍCIO: __/__/__ TÉRMINO: __/__/__

EMAIL: _____

2. AMBIENTE

- Durante a utilização das áreas do navio, você considerou adequada a limpeza dos ambientes?

Como as Piscinas ☐ SIM ☐ NÃO;

Academias SIM ☐ NÃO; ☐

Restaurantes SIM ☐ NÃO; ☐

Cabines SIM ☐ NÃO; ☐

Outros : Qual? _____ SIM ☐ NÃO ☐

- De alguma maneira foi informado sobre os riscos de saúde ou que poderiam acontecer durante sua estadia? SIM ☐ NÃO ☐
- Você foi informado das possibilidades de atendimento caso tivesse algum problema? SIM ☐ NÃO ☐
- O senhor(a) tiveram algum problema de saúde durante o passeio?
SIM ☐ NÃO ☐

3. SAÚDE

- Durante sua estadia, o senhor ou senhora identificaram algum risco para sua saúde? SIM ☐ NÃO ☐ QUAL? _____

- Seus acompanhantes tiveram algum problema de saúde? SIM ☐ NÃO ☐
Qual? _____
- Você tem conhecimento da existência de um centro de controle e prevenções de doenças em cruzeiros gerido pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária)? SIM ☐ NÃO ☐

- Alguma vez foi informado sobre um ranking de classificações sanitárias dos navios geridos pela ANVISA? SIM ☐ NÃO ☐
- Se foi informado, conseguiu entender as informações técnicas apresentadas pela instituição? SIM ☐ NÃO ☐
- A empresa na qual contratou o serviço lhe apresentou tais dados?
SIM ☐ NÃO ☐
- Quando você decidiu pela viagem se importou com as questões relacionadas à sua saúde ou dos seus acompanhantes? SIM ☐ NÃO ☐
- O atendimento com a sua saúde será importante na sua futura tomada de decisão em fazer outra viagem? SIM ☐ NÃO ☐

APÊNDICE B

Questionário para Avaliação da repercussão na tomada de decisão do passageiro em viajar ou não em seu navio escolhido, no intento de demonstrar se esta informação teve impacto no seu critério de escolha aplicado pelo Instituto de Medicina Tropical de São Paulo/Universidade de São Paulo.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Caro (a) Usuário Viajante

Com o crescimento do mercado dos cruzeiros no Brasil a segurança sanitária nesses hotéis navegantes é complexa e envolve a participação da ANVISA, que criou um ranking com a classificação sanitária dos navios que estiveram na costa Brasileira de acordo com o grau de risco para saúde que cada embarcação recebeu na fiscalização realizada.

Com o objetivo de demonstrar se as suas informações tiveram impacto no seu critério de escolha e na sua tomada de decisão em viajar ou não em seu navio escolhido, você está sendo convidado(a) a participar desta pesquisa, respondendo a um questionário com perguntas rápidas do tipo sim , não e qual. Sua participação é voluntária e o questionário será utilizado contendo informações básicas como seu nome , data de entrada e saída do cruzeiro, idade, sexo , escolaridade , acompanhantes , nome do navio e roteiro. Você receberá o questionário e será informado sobre os resultados da pesquisa.

Sua participação não é obrigatória e a qualquer momento você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. A sua recusa não lhe trará

prejuízo. Você receberá uma cópia deste termo, onde consta o telefone e o endereço do pesquisador, para você tirar suas dúvidas ou fazer contato, agora ou a qualquer momento que necessite.

Pesquisadores: Pedro Gustavo S. C. Inojosa – doutorando do Instituto de Medicina Tropical – USP e Expedito Luna, docente do doutorando do Instituto de Medicina Tropical – USP. Endereço: Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 470. Fone: (55+11) 3061-7011.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Data:

Sujeito da Pesquisa