



RESOLUÇÃO SESA Nº 595/2017

Estabelece diretrizes e normas gerais para o planejamento, avaliação e execução das ações de vigilância em saúde e assistência à saúde em eventos de massa.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 45, XIV da Lei Estadual nº 8.485 de 03 de junho de 1987 e,

- considerando que ações e serviços de saúde são de relevância pública, nos termos do art. 197 da Constituição Federal, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle;
- considerando que a Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – SESA-PR tem como objetivo a construção e o fortalecimento de estratégias e diretrizes intersetoriais e interinstitucionais que levem à adoção de políticas públicas com ênfase na prevenção e respostas que minimizem os impactos dos desastres sobre a população;
- considerando a Portaria GM/MS n 1.139 de 10 de junho de 2013 que define as responsabilidades das esferas de gestão e estabelece as diretrizes nacionais para planejamento, execução e avaliação das ações de vigilância e assistência à saúde em eventos de massa;
- considerando a necessidade de implementação de diretrizes gerais mínimas para os eventos de massa destinados a regulamentar, controlar e fiscalizar as ações e os produtos e serviços de saúde disponibilizados ao público;
- considerando a necessidade de estabelecer mecanismos disciplinadores com critérios mínimos de suporte assistencial de urgência e emergência à saúde nos eventos em massa, por meio de normas e protocolos parametrizados, tendo em vista a organização responsável do evento e funcionamento efetivo dos serviços;
- considerando que eventos de massa são aqueles que, planejados e/ou organizados, possuem número de participantes suficiente para sobrecarregar os recursos de respostas existentes no nível local, regional ou estadual da sede do evento;
- considerando a necessidade de avaliação e monitoramento dos riscos para a saúde pública, relacionados ao deslocamento e concentração de grande contingente de pessoas nos eventos em massa, nacionais e internacionais e o risco de importação ou propagação de doenças transmissíveis;
- considerando a Resolução Estadual nº 358/2015 que dispõe sobre boas práticas para o funcionamento de serviços de atendimento móvel pré-hospitalar públicos ou privados, civis e militares no Estado do Paraná e dá outras providências;
- considerando que o Código de Saúde do Estado do Paraná, Lei Estadual n.º 13.331, de 23 de novembro de 2001, que dispõe sobre a organização, regulamentação, fiscalização e controle das ações dos serviços de saúde no Estado do Paraná;
- considerando as Normas de Procedimento Técnico do Corpo de Bombeiros do Estado do Paraná – NPT - NPT 041/2015 – Regularização de Eventos do Corpo de Bombeiros do Estado do Paraná; NPT 11/2016 – Saída de Emergência; e NPT 12/2014 – Centros Esportivos e de Exibição;
- considerando o Guia para atuação da vigilância sanitária em eventos de massa: orientações para o gerenciamento de risco ANVISA – 2016;



- considerando a RDC nº 43 de 01/09/2015 que dispõe sobre a prestação de serviços de alimentação em eventos em massa;
- considerando a Lei Federal 10.167 de 27/12/2000 que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas,

RESOLVE:

Art. 1º - Estabelecer, as Normas Gerais para o Planejamento, Avaliação e Execução das Ações de Vigilância e Assistência à Saúde em Eventos de Massa, a partir da definição das responsabilidades, por meio de critérios mínimos para os organizadores e prestadores de serviços.

Art. 2º - Estabelecer responsabilidades e fornecer diretrizes para que os gestores da saúde responsáveis possam analisar, controlar e coordenar as ações durante todas as fases de desenvolvimento do evento e emitir parecer técnico de anuência aos Planos de Atenção aos Eventos de Massa (PASEM).

Art. 3º - Esta Resolução se aplica a eventos de massa que concentram grande número de pessoas, que venham a ocorrer no Estado do Paraná e que representem interesse para os gestores do SUS, na esfera municipal, estadual e/ou federal, não se aplicando às feiras e assemelhados, ao ar livre, com previsão de público de até 1.000 pessoas; manifestações em que não há interesse público; festas religiosas, comemorações de datas festivas, apresentações culturais, realizadas em edificações permanentes com previsão de público restrito aos seus ocupantes, em que não há interesse público.

Art. 4º - Para efeito desta Resolução adotam-se os seguintes conceitos:

- I. Agente público regulador: autoridade pública sanitária, delegada pelo Gestor Local, que tem como função realizar a articulação entre os diversos níveis assistenciais do sistema de saúde, visando a melhor resposta para as necessidades do paciente, ou seja, Médico Regulador de Urgências da Central de Regulação Médica de Urgências e/ou Central de Regulação de Leitos e/ou Complexo Regulador;
- II. Ambulância: veículo (terrestre, aéreo ou aquaviário) que se destine exclusivamente ao atendimento e transporte de enfermos com a classificação e tripulação estabelecida pela Resolução Estadual 358/2015, classificadas em:
 - a) Ambulância de transporte simples: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para simples remoções;
 - b) Ambulância de Suporte Básico de Vida (USB): veículo destinado ao transporte inter-hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino;
 - c) Ambulância de Resgate: veículo de atendimento de urgências pré-hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou pacientes em locais de difícil acesso, com equipamentos de salvamento (terrestre aquático e em alturas);
 - d) Ambulância de Suporte Avançado de Vida (USA): veículo destinado ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos;



- e) Aeronave de Transporte Médico: aeronave de asa fixa ou rotativa utilizada para transporte inter-hospitalar de pacientes e aeronave de asa rotativa para ações de resgate, dotada de equipamentos médicos homologados pelo Departamento de Aviação Civil – DAC;
 - f) Embarcação de Transporte Médico: veículo motorizado aquaviário, destinado ao transporte por via marítima ou fluvial;
- III. Autoridade fiscalizadora competente: agente público competente da vigilância sanitária e da saúde suplementar, com poder de polícia administrativo;
 - IV. Autoridade sanitária: órgão ou agente público competente da área de saúde com atribuição legal no âmbito da vigilância e da assistência em saúde;
 - V. Evento de Massa: é atividade coletiva não rotineira, de natureza cultural, esportiva, comercial, religiosa, social ou política, por tempo pré-determinado, com concentração ou fluxo excepcional de pessoas, de origem nacional ou internacional, e que, segundo a avaliação das ameaças, das vulnerabilidades e dos riscos à saúde pública exijam a atuação coordenada de órgãos de saúde pública da gestão municipal, estadual e federal e requeiram o fornecimento de serviços especiais de saúde, públicos ou privados.
 - VI. Instalações e serviços relacionados ao comércio de alimentos em eventos de massa: são unidades, fixas ou provisórias, geralmente mais compactas que os serviços relacionados ao comércio de alimentos, que dispõem de condições estruturais e equipamentos que permitem o preparo e conservação dos alimentos obedecendo a critérios das boas práticas de fabricação;
 - VII. Licença sanitária: documento emitido pelo órgão sanitário competente do estado ou dos municípios, contendo permissão para o funcionamento dos estabelecimentos que exerçam atividades sob regime de vigilância sanitária;
 - VIII. Organizador do Evento/Responsável pelo Evento: pessoa física ou jurídica, responsável pelo planejamento, organização e realização do evento de massa, respondendo diretamente perante os órgãos públicos;
 - IX. Posto Médico: unidade fixa para atendimento às urgências médicas em eventos temporários com área coberta, iluminado, possuindo instalações elétricas e sanitárias, plano de gerenciamento de resíduos de saúde, equipado para permitir o atendimento inicial, a estabilização, a observação e o repouso do paciente por um período máximo de 04 (quatro) horas, após o que deve ser liberado ou transportado para o serviço de saúde de referência. O posto médico pode ser adaptado em uma edificação existente ou pode ser montado para o evento;
 - X. Plano de Atenção à Saúde para Evento em Massa (PASEM): documento apresentado pela organização do evento com as ações de vigilância em saúde e assistência à saúde, com os recursos humanos e materiais dimensionados para o quantitativo do público, para as características do evento, para o atendimento das urgências médicas e plano de contingência nas situações de múltiplas vítimas;
 - XI. Profissional Médico Responsável: médico com registro no CRM-PR responsável técnico pelo Plano de Atenção à Saúde para Evento em Massa (PASEM);
 - XII. Unidade de Saúde de Referência: é o hospital público ou privado, prestador de serviços de urgência para o qual o paciente, vítima de agravo à saúde em local de realização de um evento temporário, será removido. Deve situar-se preferencialmente próxima ao local do evento, dispondo dos recursos necessários ao atendimento do paciente;
 - XIII. Urgência Médica: ocorrência imprevista de agravo à saúde, com ou ~~sem~~ risco potencial à vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata;



XIV. Vigilância em Saúde: ações e procedimentos de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, vigilância da saúde do trabalhador, vigilância em saúde ambiental e promoção da saúde relacionada aos eventos de massa.

Art. 5º - É responsabilidade da autoridade sanitária municipal avaliar o planejamento e acompanhar a execução das atividades propostas pelos organizadores do evento no Plano de Atenção à Saúde para Evento em Massa (PASEM), além de coordenar ações relativas à assistência e vigilância em saúde, tendo em vista a prevenção, mitigação de riscos e o plano de serviços de saúde para atendimento à população envolvida no evento de massa.

Parágrafo Único - Nas situações que o evento extrapolar os limites de competência e capacidade municipal ou quando o evento for caracterizado como de interesse estadual, a responsabilidade deverá ser compartilhada com a autoridade sanitária da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (Departamento de Política de Urgência e Superintendência de Vigilância em Saúde), podendo ser necessário o envolvimento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e do Ministério da Saúde.

Art. 6º - São atribuições do organizador do evento:

- I. cumprir os requisitos descritos neste regulamento e demais normas sanitárias aplicáveis (expedição de alvarás de funcionamento e licenças sanitárias) incluindo as disposições da Resolução CFM nº 2.012/2013;
- II. garantir a prestação de serviços de saúde nas situações de urgência ocorridas com o público presente durante o evento de massa conforme o grau de classificação de risco do evento;
- III. prover a infraestrutura sanitária necessária compatível com a dimensão do evento e a classificação do grau de risco;
- IV. garantir o acesso das autoridades de saúde, da vigilância sanitária, da vigilância epidemiológica, da vigilância ambiental, da saúde do trabalhador e da coordenação/direção de urgência a todos os locais e áreas de realização do evento de massa;
- V. apresentar à autoridade sanitária local o Plano de Atenção à Saúde para Evento em Massa (PASEM).

Art. 7º - O organizador do evento deve garantir a infraestrutura sanitária respeitando a legislação vigente.

§ 1º - Todos os serviços relacionados ao comércio de alimentos, uso ou consumo de produtos e serviços de interesse à saúde devem possuir licença sanitária atualizada e estão sujeitos à inspeção sanitária prévia e no decorrer do evento.

§ 2º - Deve haver disponibilização de água potável e fresca, por meio de bebedouro de jato inclinado ou outro dispositivo equivalente, sendo proibido o uso de copo coletivo.

§ 3º - Deve haver disponibilidade de lavatórios ligados à rede de abastecimento de água para higienização de mãos em número suficiente e com fornecimento de sabonete líquido, papel toalha e recipiente para resíduos em locais próximos aos sanitários, dentro dos postos médicos e nos locais de preparo e fornecimento de alimentos.

§ 4º - Devem estar disponíveis sanitários para ambos os sexos, em número compatível com a dimensão do evento:

- I. Deve ser garantida a higienização frequente dos sanitários por equipe específica durante todo o tempo da ocorrência do evento;



- II. O esgotamento sanitário das águas residuárias deverá ter como destinação final a rede coletora de esgotos, sendo vetado o lançamento no sistema de coleta de águas pluviais. Em locais que não exista rede coletora de esgotos, as águas residuárias deverão ser destinadas para fossas sépticas;
- III. Quando da utilização dos banheiros químicos, estes deverão estar posicionados e prontos para uso, limpos e abastecidos durante todo o tempo do evento. A empresa que fornece o serviço deve ser licenciada junto ao órgão responsável;
- IV. O número de banheiros químicos deve ser calculado conforme o público estimado e a duração do evento e a distribuição desses deve contemplar a concentração e a dispersão dos participantes;
- V. Ao longo do percurso, devem ser disponibilizados banheiros femininos e banheiros masculinos a cada quinhentos metros, aproximadamente;
- VI. Deve haver sanitários adaptados para portador de necessidades especiais conforme legislação específica.

Art. 8º - Caso o evento ocorra em local fechado, a ventilação será preferencialmente natural, feita por aberturas superiores ou laterais. Caso contrário, deve haver outro sistema de ventilação eficiente.

Art. 9º - A prestação dos serviços de saúde pode ser realizada pelo próprio organizador do evento ou de forma terceirizada.

§ 1º - O organizador do evento ou a empresa por ele contratada deve prover infraestrutura física, recursos humanos, equipamentos, insumos e materiais para a prestação do serviço de saúde realizada no local do evento de massa conforme o grau de classificação de risco estabelecido pelas orientações para formulação do PASEM e registradas nos Anexos I, II, III e IV e, nas situações em que haja participação do setor público com o privado, essas atribuições e responsabilidades são compartilhadas.

§ 2º - A terceirização deve ser formal, por meio de contrato de prestação de serviços, que deverá conter expressamente as responsabilidades do organizador do evento e do prestador de serviços de saúde contratado. A empresa contratada deve possuir licença sanitária atualizada. O organizador do evento é corresponsável pela segurança e qualidade do serviço prestado pela empresa por ele contratada.

§ 3º - Para fins de vigilância epidemiológica, o organizador do evento deve garantir o acesso a informações de saúde que possibilitem a rastreabilidade dos pacientes atendidos, que incluem nome, idade, sexo, município de procedência, município de residência, endereço de residência, endereço no local do evento, telefone da residência, telefone de contato no local do evento, pessoa de contato, hipótese diagnóstica e/ou motivo do atendimento, conduta adotada e encaminhamentos realizados, assim como a notificação imediata dos agravos e eventos previstos em lei.

§ 4º - O organizador do evento deve articular com o Gestor de Saúde local a fim de viabilizar o acesso à rede de assistência pública e/ou privada, caso seja necessário.

§ 5º - É de responsabilidade do organizador a assistência e o transporte pré-hospitalar do paciente por equipe capacitada até a rede hospitalar ou outro serviço de saúde.

Art. 10 - Deverão ser observadas as Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho relativas à saúde do trabalhador.

Art. 11 - A identificação da classificação de Risco do Evento é responsabilidade do organizador e deve ser validada pelo gestor público local e pelo gestor estadual quando corresponsável pelo evento.



§ 1º - Para eventos de concentração de pessoas sem fatores de risco considerados, o gestor público poderá definir as condições necessárias para a assistência à saúde dos participantes.

§ 2º - Após análise pelas autoridades poderá haver alteração dos recursos previamente estabelecidos em situações especiais, como: características da rede de serviços de urgência pré-hospitalar e hospitalar, estimativa de público, possíveis intercorrências no acesso aos serviços de saúde, potencial alteração climática que gere impacto na assistência e distribuição de fluxo do público.

Art. 12 - Para fins de classificação dos eventos quanto ao risco, esses devem ser classificados de acordo com a previsão de maior estimativa de público presente simultaneamente e a presença de fatores de risco da Tabela de Referência de Fatores de Risco (Anexo I).

§ 1º - O risco é considerado maior quanto maior for o número de fatores de riscos presentes.

§ 2º - Os eventos devem ser classificados em:

- I. Eventos de Risco Mínimo: eventos com público de até 1.000 pessoas e nenhum fator de risco da Tabela de Referência de Fatores de Risco ou outros fatores de risco considerados pelo gestor público;
- II. Eventos de Risco Baixo: eventos que não se enquadram como de risco mínimo, com público de 1.000 até 3.000 pessoas sem nenhum fator de risco da Tabela de Referência de Fatores de Risco ou outros fatores de risco considerados pelo gestor ou com público estimado de até 1.000 pessoas com fatores de risco presentes;
- III. Eventos de Risco Médio: eventos com público estimado entre 1.000 a 3.000 pessoas, com fatores de risco da Tabela de Referência de Fatores de Risco ou outros fatores de risco considerados pelo gestor público ou com público estimado entre 3.000 a 10.000 pessoas sem fatores de risco;
- IV. Eventos de Risco Alto: eventos com público estimado entre 3.000 a 10.000 pessoas, com fatores de risco da Tabela de Referência de Fatores de Risco ou outros fatores de risco considerados pelo gestor público ou com público estimado entre 10.000 a 40.000 pessoas sem fatores de risco;
- V. Evento de Risco Especial: Eventos com público estimado acima de 40.000 pessoas ou com público entre 10.000 a 40.000 pessoas com fatores de risco da Tabela de Referência.

Art. 13 - Em eventos nos quais a previsão de público for maior que os parâmetros estabelecidos para eventos de risco especial e acima de 40.000 mil pessoas, o PASEM deve ser necessariamente encaminhado para a Secretaria de Estado da Saúde para avaliação e anuência.

Art. 14 - O organizador do evento deverá utilizar a Tabela de Referência de Fatores do Risco (Anexo I) e a Tabela de Orientação para os Recursos Assistenciais Mínimos de Saúde (Anexo II) para caracterizar o grau de risco do evento e cumprimento das ações necessárias para garantir a assistência ao público.

Art. 15 - Em eventos como desfiles, paradas, manifestações e procissões religiosas pode ser necessário estabelecer um posto médico na área de concentração e outro na área de dispersão do público, conforme análise do gestor público. Para o deslocamento do público pode ser necessário o acompanhamento de uma ou mais ambulâncias.

Art. 16 - A organização do evento deve observar as diretrizes da Resolução Estadual nº 358/2015 que dispõe sobre boas práticas para o funcionamento de serviços de atendimento móvel pré-hospitalar para contratação e utilização de serviços pré-hospitalares.



Art. 17 - Os recursos mínimos exigidos para cada posto médico estão relacionadas no Anexo III.

§ 1º - A organização do evento pode instalar, a seu critério, postos médicos de uso restrito.

§ 2º - Apenas os postos médicos com atendimento irrestrito ao público serão contabilizados para cumprimento das exigências desta norma.

Art. 18 - Em eventos aquáticos realizados em lagos, rios ou represas, pode ser necessária a presença de embarcação de transporte médico, além dos outros recursos previstos. Neste caso, cabe aos organizadores providenciar a autorização junto aos órgãos competentes.

Art. 19 - Ambulâncias de transporte simples, ambulâncias de resgate e aeronaves, podem ser acrescentadas como recurso complementar ao PASEM, sendo a sua utilização sujeita ao que prescreve a legislação. Neste caso, cabe aos organizadores providenciar a autorização junto aos órgãos competentes da aviação civil.

Art. 20 - A critério das autoridades de saúde, o organizador deverá disponibilizar equipes de profissionais especialmente treinados em abordagem de vítimas e primeiros socorros que devem circular entre os participantes para identificar aqueles que necessitam atendimento e remoção para os postos médicos.

Art. 21 - Deve haver um sistema de comunicação eficiente para permitir o contato permanente entre coordenação médica do evento, ambulâncias, postos médicos, segurança do evento e para acionamento, caso necessário, de apoio do SAMU e/ou SIATE e da vigilância em saúde.

Art. 22 - O responsável técnico pelo Plano de Atenção à Saúde para Evento em Massa (PASEM) obrigatoriamente deverá ser médico com registro no CRM-PR, devendo anexar a documentação comprobatória.

§ 1º - É da inteira responsabilidade da organização do evento, por meio do responsável técnico, informar a Coordenação/Direção de Urgências e/ou a Vigilância em Saúde local, de situações e registros pertinentes à realização do evento. No caso de eventos de risco especial, os organizadores do evento devem se reunir com as comissões locais responsáveis pela avaliação do PASEM para definir as estratégias adicionais necessárias.

§ 2º - Quando um hospital privado for escolhido como referência, o organizador deve apresentar para análise do coordenador de urgências regional, documento assinado pela direção da referida unidade hospitalar, no qual declara estar ciente e de acordo com a designação da referência.

Art. 23 - Os objetivos do PASEM são:

- I. Prevenir ou minimizar os riscos de lesões ou doenças/agravos;
- II. Maximizar a segurança dos participantes, espectadores, trabalhadores e residentes;
- III. Proporcionar assistência de urgência eficaz, em casos de agravos à saúde.

Art. 24 - O planejamento das ações de saúde em evento de massa deve contemplar as áreas de assistência e vigilância em saúde e estar articulado com entes públicos e setores privados envolvidos direta ou indiretamente no evento.

Parágrafo único - Deve ser feito um planejamento coordenado e completo entre a organização do evento e os serviços (gestores públicos, serviços pré-hospitalares, autoridades sanitárias, hospitais de referência, polícias civil e militar, corpo de bombeiros) considerando a análise do grau de risco do evento.



Art. 25 - As principais responsabilidades na elaboração do PASEM que devem ser considerados pelo organizador do evento, assim como pelo setor público responsável pela anuência, são:

- I. Identificar a capacidade de resposta da rede assistencial;
- II. Preparar um plano de ação para atendimento a múltiplas vítimas;
- III. Manter vigilância de doenças e prevenção de surtos;
- IV. Manter vigilância para garantir a segurança ambiental e alimentar;
- V. Realizar estratégias de informação e promoção em saúde;
- VI. Preparar a resposta da saúde pública para incidentes envolvendo explosivos, agentes biológicos, químicos e radiológicos;
- VII. Preparar a resposta da saúde pública para os riscos ambientais, incluindo situações de extremos de temperaturas;
- VIII. Coordenar as ações de saúde por meio de comunicação eficiente.

Art. 26 - Para elaboração do PASEM, os organizadores devem apresentar às autoridades documentos e informações para identificação dos seguintes aspectos:

- I. Caracterização do evento:
 - a) Local de realização e duração do evento, com cronograma diário de funcionamento;
 - b) Tipo de evento, público-alvo e estimativa de público do evento de massa;
 - c) Projeto com descrição geográfica do evento (memorial descritivo), incluindo as áreas destinadas à prestação de serviços de saúde, quando realizada no local;
- II. Avaliação dos riscos envolvidos no evento;
- III. Definição dos responsáveis;
- IV. Fluxos de comunicação;
- V. Oferta de produtos e serviços de interesse à saúde;
- VI. Projeto de provimento de serviços de saúde;
- VII. Planejamento das ações em situações de urgência;
- VIII. Monitoramento dos riscos durante o evento;
- XI. Previsão de procedimentos a serem executados no local do evento;
- XII. Cópia do contrato de prestação dos serviços terceirizados, caso houver;
- XIII. Descrição dos mecanismos de encaminhamento a serviços de saúde de referência;
- XIV. Descrição dos mecanismos de gerenciamento de resíduos, especificando local de armazenamento, cronograma de coleta e destino final dos resíduos sólidos de serviços de saúde;
- XV. Descrição dos mecanismos de apresentação diária de relatório das ocorrências de saúde durante o evento de massa à autoridade sanitária;
- XVII. Outros documentos previstos em normas sanitárias locais.

Art. 27 - Todos os dispositivos de atendimento médico, incluindo os postos médicos e as ambulâncias, devem estar prontos pelo menos duas horas antes da abertura dos portões nos eventos realizados em locais fechados, sendo mantidos em operação enquanto houver concentração de público no local.

§ 1º - Deve haver sinalização clara e visível dos locais de atendimento – postos médicos e



ambulâncias – visíveis à distância.

§ 2º - Os profissionais de saúde devem estar identificados por uniformes que indiquem sua função, mesmo à distância, com fácil reconhecimento pelo público.

§ 3º - Nenhum local da área de concentração de público deve estar a mais de 300 m de distância ou 5 minutos a pé do(s) posto (s) médicos (s).

§ 4º - Deve haver um desfibrilador externo automático (DEA) em condições de funcionamento em cada Unidade de Suporte Básico de Vida.

Art. 28 - Em caso de transporte para hospital de referência, a equipe do atendimento pré-hospitalar deve preencher a ficha do atendimento médico durante o transporte em duas vias, uma das quais será deixada no hospital de referência junto ao paciente e a outra será mantida pelo serviço pré-hospitalar com o carimbo e assinatura do médico receptor.

Parágrafo Único As fichas de atendimento médico deverão ser arquivadas pela empresa prestadora de serviços médicos, de acordo com o Código de Ética Médica.

Art. 29 - Cabe ao médico responsável técnico encaminhar ao final do evento, em até 10 dias, um relatório operacional do evento, contendo data, nome dos pacientes atendidos, idade, sexo, diagnóstico, se resolvido e liberado no local ou se encaminhado para serviço de saúde de referência.

Art. 30 - Deve o médico, responsável técnico informar aos órgãos competentes sobre suspeita de doença de notificação compulsória, conforme Portaria n.º 104/2011 da Secretaria de Vigilância em Saúde /Ministério da Saúde ou outra que vier substituí-la.

Art. 31 - Para a obtenção de Parecer de Anuência, o organizador do evento deve apresentar ao gestor público de saúde do município e, conforme o interesse dos gestores de saúde e porte do evento, também ao gestor estadual (Vigilância em Saúde/SESA e Diretoria de Urgência/SESA), os seguintes documentos e informações relativos ao Plano de Atenção ao Evento em Massa (PASEM):

- I. Protocolo da apresentação do Plano de Segurança Contra Incêndio e Pânico(PSCIP) aos bombeiros, conforme NRT 041/2015 ou outra que venha substituí-la;
- II. PASEM em conformidade o disposto nesta Resolução;
- III. Ficha de Solicitação de Anuência para Realização de Evento de Massa(Anexo IV).

§ 1º - Os documentos acima relacionados devem ser entregues ao gestor público, para análise técnica e autorização, com antecedência mínima de 15 dias úteis do evento de massa.

§ 2º - A vigilância sanitária, as coordenações de urgência (municipal e estadual) e a ANVISA poderão, a seu critério, exigir documentação complementar que deverá ser fornecida em até 48 horas após a solicitação.

§ 3º - Para eventos esportivos rotineiros, realizados em edificações definitivas destinadas para esse fim, (estádio de futebol ou outro esporte), os organizadores devem apresentar o planejamento anual com os documentos citados para receber o Parecer de Anuência, que terá a validade de um ano. Eventos nestas edificações com finalidade diferente da que foi solicitada, devem cumprir os critérios definidos anteriormente e deve ser solicitado o Parecer de Anuência para o evento específico.

Art. 32 - Caberá aos setores competentes do município e da Secretaria de Estado da Saúde (Vigilância em Saúde e Assistência à Saúde) analisar e fornecer ao requerente resposta à solicitação, no prazo máximo de 03 dias úteis antes do evento.

Parágrafo Único - Cabe exclusivamente ao requerente atentar para os prazos de entrega da



documentação com a finalidade de obter o Parecer de Anuência. O não atendimento aos prazos pelo organizador impede a obtenção de Parecer de Anuência, sendo que a aprovação final deverá ocorrer até o último dia útil antes do início do evento.

Art. 33 - A análise dos documentos pelas autoridades de saúde municipal ou estadual é feita sem pagamento de taxas.

Art. 34 - A solicitação para aprovação do PASEM deve ser efetuada diretamente pelo organizador ou por representante devidamente credenciado pelos responsáveis pela realização do evento.

Art. 35 - Fica instituído o grupo de trabalho permanente de Eventos de Massa da Secretaria de Estado da Saúde representado por:

- I. Departamento de Política de Urgência;
- II. Superintendência de Vigilância em Saúde.

Art. 36 - O dispositivo de atendimento médico do evento estará sujeito à fiscalização pelo Conselho Regional de Medicina, o Conselho Regional de Enfermagem e de outros órgãos fiscalizadores.

Art. 37 - Os casos ou situações não previstas nesta Norma serão definidos pelo Grupo de Trabalho de Eventos de Massa da Secretaria de Estado da Saúde.

Art. 38 - Esta Resolução entrará em vigor em 180 (cento e oitenta) dias a partir da data de sua publicação.

Curitiba, 07 de novembro de 2017.

Michele Caputo Neto
Secretário de Estado da Saúde

Sezifredo Paulo Alves Paz
Secretário de Estado de
Saúde Substituto



Anexo I da Resolução SESA nº 595/2017

| TABELA DE REFERÊNCIA DE FATORES DE RISCO | |
|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I | Show musical no qual o público preponderante seja adolescente ou adulto jovem |
| II | Evento realizado sem garantia do número máximo de público |
| III | Consumo liberado de bebidas alcoólicas |
| IV | Tempo de duração superior a 4 (quatro) horas, incluído o tempo de espera para obtenção de lugar |
| V | Densidade de público elevada em eventos gratuitos realizados em locais abertos |
| VI | Prática de esportes radicais, rodeio, competição/exibição automobilística, motociclística, de aeronave ou similares |
| VII | Faixa etária preponderante do público acima dos 60 (sessenta) anos de idade ou adolescente |
| VIII | Inexistência de hospital de referência adequado próximo ao local do evento |
| IX | Ausência de controle do ingresso do público no local do evento |
| X | Estruturas provisórias para acomodação do público |
| XI | Manifestações populares com potencial de conflitos civis |
| XII | Previsão de condições meteorológicas desfavoráveis |
| XIII | Baixa capacidade assistencial instalada da rede de serviços loco regional |
| XIV | Doenças sazonais em período de epidemias |
| XV | Indicações de acidentes com produtos perigosos e/ou atos terroristas |
| XVI | Indicações de danos associados a assédio moral ou sexual |
| XVII | Espetáculo pirotécnico |
| XVIII | Utilização de brinquedos mecânicos |



Anexo II da Resolução SESA nº 595/2017

| TABELA DE ORIENTAÇÃO PARA OS RECURSOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE | | | | |
|--------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Classificação dos Eventos quanto ao Risco | Número estimado de público | Fatores de Risco conforme Tabela de Referência | Unidades Móveis – mínimo | Unidades Fixas (posto médico) - mínimo |
| Risco Mínimo | Até 1.000 | Nenhum fator de risco | 01 USB há 10 minutos de deslocamento do evento no máximo, com USA de retaguarda | - Não há exigência de posto médico. |
| Risco Baixo | 1.000 até 3.000 | Nenhum fator de risco | 01 USB, com USA de retaguarda | |
| | Até 1000 | Com fatores de risco | | |
| Risco Médio | 3.000 a 10.000 | Sem fatores de risco | 01 USB com retaguarda de USA e/ou USA no local | |
| | 1.000 até 3.000 | Com fatores de risco | | |
| Risco Alto | 3.000 a 10.000 | Com fatores de risco | 01 USB e 01 USA | 01 posto médico: A equipe de atendimento do posto médico deve ser composta minimamente por 01 (um) médico, 01 (um) enfermeiro, 02 técnicos de enfermagem e quatro macas. |
| | 10.000 a 20.000 | Sem fatores de risco | 02 USB e 01 USA | 01 posto médico A equipe de atendimento do posto médico deve ser composta minimamente por 01 (um) médico, 01 (um) enfermeiro, 02 técnicos de enfermagem e quatro macas. |
| | 20.000 a 30.000 | Sem fatores de risco | 03 USB e 02 USA | 01 posto médico A equipe de atendimento do posto médico deve ser composta minimamente por 01 (um) médico, 01 (um) enfermeiro, 02 técnicos de enfermagem e seis macas. |



| | | | | |
|----------------|------------------|----------------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | 30.000 a 40.000 | Sem fatores de risco | 03 USB e 02 USA | 02 postos médicos: A equipe de atendimento do posto médico deve ser composta minimamente por 01 (um) médico, 01 (um) enfermeiro, 02 técnicos de enfermagem e quatro macas. |
| Risco Especial | 10. 000 a 20.000 | Com fatores de risco | 03 USB e 02 USA | 02 postos médicos: A equipe de atendimento do posto médico deve ser composta minimamente por 01 (um) médico, 01 (um) enfermeiro, 02 (dois) técnicos de enfermagem e seis macas. |
| | 20.000 a 40.000 | Com fatores de risco | 04 USB e 03 USA | 03 postos médicos: A equipe de atendimento do posto médico deve ser composta minimamente por 01 (um) médico, 01 (um) enfermeiro, 02 (dois) técnicos de enfermagem e seis macas. |
| | Mais que 40.000 | Com fatores de risco | 04 USB e 03 USA | 03 postos médicos: A equipe de atendimento do posto médico deve ser composta minimamente por 01 (um) médico, 01 (um) enfermeiro, 02 (dois) técnicos de enfermagem e seis macas. |

OBS.: USB - Unidade de suporte básico de vida devidamente tripulada
USA - Unidade de suporte avançado de vida devidamente tripulada



Anexo III da Resolução SESA nº 595/2017

RECURSOS MÍNIMOS EXIGIDOS PARA CADA POSTO MÉDICO

1. As instalações físicas para cada posto médico em locais de eventos temporários compreendem, no mínimo, os seguintes itens:

- I. Fácil acesso com os pacientes a pé, em cadeira de rodas ou em macas, devendo-se prever a necessidade de rampas e largura de portas que permitam livre circulação de portadores de necessidades especiais (largura- mínima de 80 cm);
- II. Cobertura em toda a área do posto;
- III. Área de registro de pacientes e de espera com bancos ou cadeiras de material lavável e impermeável;
- IV. Espaço físico de 12,0 m² para duas macas, acrescido de mais 4,0 m² para cada maca adicional;
- V. Solução alcoólica 70% para higienização das mãos disponível entre as macas;
- VI. Paredes externas indevassáveis com garantia de privacidade para os pacientes que estão sendo atendidos;
- VII. Rede elétrica com quantitativo de tomadas suficiente para atender o número de equipamentos sem a utilização de adaptadores. As instalações elétricas deverão possuir fiação embutida, tomadas com indicação de voltagem e quadro de força devidamente identificado com acesso desobstruído;
- VIII. Iluminação elétrica que possibilite visualização em toda a área de atendimento; luminárias com proteção;
- IX. Iluminação de emergência;
- X. Bateria e ou gerador para eventual falta de energia, compatível com o consumo da unidade, considerando que a iluminação e os aparelhos elétricos não possuam bateria própria;
- XI. Macas com rodas com sistema de travamento e grade lateral;
- XII. Climatização e/ou ventilação natural;
- XIII. Lavatório para higienização das mãos com água corrente, sabão líquido, solução alcoólica 70°, papel toalha e recipiente para resíduos, no mesmo ambiente onde houver o atendimento;
- XIV. Recipientes para resíduos infectantes e comuns identificados e com saco coletor específico, com tampa de acionamento automático ou pedal;
- XV. Recipientes para resíduos perfurocortantes identificados e com tampa;
- XVI. Coletor externo exclusivo e identificado para resíduos sólidos (infectantes, perfurocortantes e comuns);
- XVII. Sanitários masculino e feminino para pacientes sendo pelo menos 1 (um) adaptado para deficientes e sanitário exclusivo para funcionários, todos em condições de uso. Caso o posto médico seja montado para o evento, os sanitários poderão ser do tipo químico;
- XVIII. Sala ou armário de depósito de material de limpeza; tanque/ ponto de água para



higienização dos ambientes; sabonete líquido para higienização das mãos, papel toalha e recipiente para resíduos;

- XIX. Área delimitada exclusivamente para o estacionamento da(s) ambulância(s), com fácil acesso e saída para os veículos;
- XX. Piso e paredes lisos, laváveis e impermeáveis;
- XXI. Fornecimento de água potável;
- XXII. Linha telefônica fixa ou celular.

2. Os postos médicos e a área do evento devem estar sinalizados de forma a permitir seu pronto reconhecimento e localização pelo público.

3. A cada atendimento no posto médico deve ser preenchida a ficha de atendimento pelo médico e profissionais de enfermagem, conforme modelo adotado pela empresa prestadora do serviço, onde constem as seguintes informações: nome da empresa de serviços médicos, tipo de evento coberto pela empresa, identificação da vítima, idade, sexo, endereço, telefone de contato, data, horário do atendimento, diagnóstico provável, exame clínico sumário, sinais vitais, tratamento aplicado e destino dado ao paciente (alta, óbito e remoção para hospital de emergência).

4. O organizador do evento deve garantir, por meio de pessoas treinadas, a assistência no local da ocorrência, a condução e o transporte até o posto médico aos participantes que apresentem situação de urgências médicas que estejam incapacitados de deambular ou que necessitem de imobilização de segurança ou preventiva durante o deslocamento até o posto médico.

5. O organizador deve disponibilizar padiolas, cadeiras de rodas, macas e pranchas longas em quantidade suficiente para atender a demanda do evento.

Os seguintes mobiliários devem estar disponíveis para cada posto médico:

- | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - Móvel de material liso, impermeável e lavável, resistente aos produtos saneantes para armazenamento de medicamentos, e armário ou gaveta com chave para os medicamentos de controle especial. |
| - Mesa de apoio ou bancada para colocação de equipamentos médicos. |
| - Mesa tipo escrivaninha com superfície lisa, impermeável e lavável para atendimento médico. |
| - Cadeiras de material lavável e impermeável para equipe de atendimento, para os pacientes e acompanhantes. |
| - Biombos para separação entre as macas ou sistema semelhante, reservados para procedimentos. |
| - Escada com dois degraus. |
| - Suporte de soro que permita que dois frascos sejam fixados simultaneamente próximos a cada maca. |
| - Um foco cirúrgico portátil para cada Posto Médico. |
| - Um carro/suporte para transporte de cilindro de oxigênio. O cilindro deve estar com carga completa, possuir manômetro e fluxômetro e garantia de reposição imediata. |
| - Macas fixas e macas com rodízios emborrachados e com sistema de travamento (para leitos de emergência). Todas as macas devem possuir cabeceira regulável e colchonetes com revestimento impermeável e lençol. |
| - Recipiente para resíduos infectantes com tampa com acionamento automático ou com pedal para cada três macas. |



- Local adequado para armazenamento de roupas de cama e travesseiros.
- Materiais, equipamentos e medicamentos de emergência dispostos de maneira lógica para o atendimento e com segurança para manutenção de suas melhores condições de utilização.

Os seguintes equipamentos, materiais médico-hospitalares e medicamentos devem estar disponíveis em quantidades suficientes para atender a demanda do evento, em cada posto médico. Esta listagem de equipamentos, materiais médico-hospitalares e medicamentos poderão sofrer alterações conforme atualizações de protocolos científicos ou qualquer outra necessidade identificada pela autoridade sanitária local ou gestor público:

| | MEDICAMENTO | APRESENTAÇÃO | QUANTIDADE |
|----|-------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------|
| 1 | Água destilada | amp 10 ml | 10 frascos |
| 2 | Ácido acetil salicílico | comp 100 mg | 10 comprimidos |
| 3 | Amiodarona | amp 150 mg | 10 amp |
| 4 | Atropina | amp 0,5 mg | 10 amp |
| 5 | Brometo de Ipatrópio (Atrovent) | Fr 20ml | 1 frasco |
| 5 | Berotec | Sol gts 5mg/ml | 1 frasco |
| 6 | Bicarbonato de sódio 8,4% | Fr 250 ml | 1 frasco |
| 7 | Bromoprida | Sol inj 10mg/2ml | 2 ampolas |
| 8 | Buscopan (Hioscina) | Amp 20 mg | 3 ampolas |
| 9 | Clopidogrel | comp 75 mg | 8 comprimidos |
| 10 | Captopril | comp 25 mg | 10 comprimidos |
| 11 | Carvão ativado | comp ou pó | |
| 13 | Diazepam | amp 2ml/10 mg | 4 ampolas |
| 14 | Dipirona | Sol inj 1g 2 ml | 8 ampolas |
| 15 | Diclofenaco de sódio (ou outro antiinflamatório semelhante) | Amp 75mg/5ml | 4 ampolas |
| 16 | Dopamina | amp 1 ml (5mg/ml) | 5 ampolas |
| 17 | Epinefrina (adrenalina) | amp 1mg/1ml | 20 ampolas |
| 18 | Fenitoina | amp 5 ml (50 mg/ml) | 4 ampolas |
| 20 | Fentanil | amp 2ml | 2 ampolas |
| 21 | Flumazenil | amp 0,5 mg/5ml | 2 ampolas |
| 22 | Furosemida | amp 10 mg/1ml | 6 ampolas |
| 23 | Glicose 50% | amp 10 ml | 20 ampolas |
| 24 | Gluconato de Cálcio 10% | Amp 10ml (100mg/ml) | 2 ampolas |
| 25 | Haloperidol | amp 1 ml (5mg/ml) | 10 ampolas |



| | | | |
|----|---------------------------------|-----------------------------|------------------|
| 26 | Heparina | amp 5ml 5.000UI/ml | 1 frasco |
| 27 | Hidrocortizona | Fr 100 mg | 3 frascos |
| 28 | Isossorbida | comp 5 mg | 5 comprimidos |
| 29 | Lidocaína 2% sem vasoconstritor | Fr 20 ml sol inj de 20mg/ml | 1 frasco |
| 30 | Lidocaína | gel | 1 frasco |
| 31 | Lidocaína | spray | 1 frasco |
| 33 | Metoprolol, tartarato | amp 5 mg | 2 ampolas |
| 35 | Midazolan | Fr 3 ml(5mg/ml) | 5 ampolas |
| 36 | Narcan (Cloridrato de Naloxone) | Sol inj 0,4 mg/ml | 2 ampolas |
| 37 | Nitroglicerina | Amp 5ml (5mg/ml) | 1 ampola |
| 38 | Nifedipina | comp 10 mg | 2 comp |
| 39 | Omeprazol | Pó para sol inj 40mg | 2 frascos |
| 40 | Ondansetrona | Sol inj 4 mg – amp 2 ml | 2 frascos |
| 40 | Paracetamol | Gotas 200mg/ml | 1 frasco |
| 41 | Prometazina | Fr 25 mg/ml | 1 amp |
| 42 | Rivotril | gts | 1 frasco |
| 43 | Sulfato de Magnésio 50% | Sol inj 500mg/ml | 2 frascos |
| 44 | Soro de reidratação oral | | 10 pacotes |
| 45 | Sulfato de Morfina | Sol inj 0,1 mg/ml | 2 frascos ampola |
| 46 | *SSI 0,9% | Fr 500 ml | 2 frascos |
| 47 | *SSI 0,9% | Fr 1000 ml | 2 frascos |
| 48 | *S Glicosada 5% | Fr 250 ml | 1 frasco |
| 49 | Suxametônio (Quelicin) | Fr liofilizado (100 mg) | 2 frascos |
| 50 | Terbutalina | Fr amp 0,5 mg/ml | 2 frascos ampola |
| 51 | Tiamina | Sol inj amp 1ml (100mg/ml) | 1 frasco |
| 52 | Tramadol | Sol inj 2ml 100mg/2ml | 1 ampola |
| 53 | Verapamil | Fr amp 5mg/2ml | 2 frascos ampola |

| Equipamentos gerais | |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Monitor/desfibrilador, monitoração nas pás, mínimo três derivações, onda bifásica, com bateria e autonomia de no mínimo 4 horas. |
| 2 | Oxímetro de pulso portátil (1 para cada 4 macas) com funcionamento à bateria |
| 3 | Glicosímetro capilar (com tiras) |
| 4 | Material de Proteção Individual (luvas, máscaras, óculos) |
| 5 | Esfigmomanômetro adulto e infantil |

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, 170 – Rebouças – 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330-4400
www.saude.pr.gov.br - gabinete@sesa.pr.gov.br



| | |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6 | Estetoscópio adulto e infantil |
| 7 | Lanterna para exame clínica |
| 8 | Oto - oftalmoscópio |
| 9 | Carrinho de emergência ou similar para acondicionamento dos materiais |
| 10 | Fichas para registro de atendimento |
| 11 | Receptáculo metálico próprio para diurese e evacuação dos pacientes |
| 12 | Termômetro clínico |
| 13 | Cadeira de rodas |
| 14 | Cobertores, travesseiros com revestimento impermeável e lençóis |
| 15 | Eletrodos descartáveis |
| | Abaixador de língua descartável |
| 16 | Álcool etílico-solução a 70% (frasco) |
| 17 | Material para assepsia (povidine degermante e alcoólica, e/ ou clorexidina degermante e tópico) |

| Materiais Vias Aéreas | |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Máscara facial para oxigenoterapia adulto com reservatório |
| 2 | Máscara facial para oxigenoterapia infantil com reservatório |
| 3 | Ressuscitador manual com reservatório de oxigênio adulto e infantil – 1 para cada 2 macas |
| 4 | Cânula orofaríngea (nº 1,2,3,4,5) |
| 5 | Laringoscópio com lâminas reta e curva (nº 2,3,4) |
| 6 | Tubo endotraqueal (nº 2,5 a 9) |
| 7 | Pinça Magyl adulto e infantil |
| 8 | Aspirador de secreções portátil |
| 9 | Sondas de aspiração flexível (nº 6,8, 10,12) |
| 10 | Cateter nasal tipo óculos |
| 11 | Máscara laríngea para adultos e criança |
| 12 | Cadarço para fixação de cânula endotraqueal |
| 13 | Conjunto para nebulização |
| 14 | Sonda nasogástrica (nº 10, 12, 14,16,18) |
| 15 | Fio guia para intubação adulto e infantil |
| 16 | Conjunto para drenagem tórax |
| 17 | Rede de gases (com oxigênio e ar comprimido) ou cilindros de ar medicinal com capacidade de pelo menos 680 l com válvula redutora e fluxômetro e umidificador com mangueira de silicone. |
| 18 | Seringa de 20 ml |
| 19 | Pilhas tamanho médio para reserva |
| 20 | Extensão de silicone |
| 21 | Ventilador mecânico portátil com circuitos estéreis adulto e infantil |

| Materiais para acesso vascular e controle circulatório | |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 1 | Cateter intravenoso periférico (14 a 24) |
| 2 | Torneirinha 3 vias |
| 3 | Polifix 2 vias |
| 4 | Agulhas 36x10, 25x8, 25x7, 36x12 |
| 5 | Seringas 5, 10, 20 ml |



| | |
|---|---------------------------------|
| 6 | Equipo macrogotas e microgotas |
| 7 | Fita hipoalergênica (micropore) |
| 8 | Equipo para bomba infusora |
| 9 | Tesoura para corte de vestes |

| Materiais para imobilização e curativos | |
|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 1 | Pranchas de imobilização dorsal |
| 2 | Colar cervical conjunto para todos os tamanhos adulto e infantil |
| 3 | Talas de papelão para imobilização de fraturas |
| 4 | Ataduras |
| 5 | Cintos de fixação |
| 6 | Imobilizador lateral de cabeça |
| 7 | Prancha curta para massagem cardíaca se maca não rígida |
| 8 | Esparadrapo |
| 9 | Pacote de gaze estéril |
| 10 | Pacote de compressa estéril |
| 11 | Campos cirúrgicos estéreis |
| 12 | Kit pequena cirurgia e sutura |
| 13 | Bisturi (lâmina e cabo) |
| 14 | Fios cirúrgicos de diversos tamanhos no mínimo 2.0 e 3.0 |
| 15 | Gelox |
| 16 | Sonda vesical de alívio |
| 17 | Material de curativo |

O posto médico deve dispor de água potável em quantidade suficiente para permitir a reidratação oral de pacientes desidratados e auxiliar na administração de medicamentos por via oral.

- Deverá haver para cada atendimento previsto no posto médico no mínimo uma reserva de 500 ml de água potável.
- O número de atendimentos médicos do evento, para o cálculo da reserva de água potável será estimado como de 1 (um) atendimento por hora de evento, para cada 1.000 pessoas de público previsto.



Anexo IV da Resolução SESA nº 595/2017

Ficha de solicitação de anuência da saúde para realização de eventos em massa

| SOLICITAÇÃO DE ANUÊNCIA DA SAÚDE PARA EVENTOS EM MASSA | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------|------------|----------------------|
| SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE _____ (município) | | | | | |
| PASEM Nº ____ /20__ | | | | | |
| PROTOCOLO - PSCIP (Corpo de Bombeiros): | | | | | |
| 1. IDENTIFICAÇÃO DO EVENTO/EDIFICAÇÃO | | | | | |
| Nome do evento: | | | | | |
| Descrição do evento: | | | | | |
| Público total previsto: Até 14 anos..... Acima de 60 anos Sem previsão () | | | | | |
| Natureza do evento: () Cultural () Esportiva () Comercial () Religiosa () Política () Show Musical () Evento/Festas Regionais () Outros Especificar _____ | | | | | |
| Início(data): ____/____/____ | Horário do Início: ____/____h | Encerramento(data): ____/____/____ | Horário do Encerramento: ____/____h | | |
| Responsável pelo Evento/Organizador: | | | | | |
| CPF/CNPJ: | | Fone: | | | |
| Endereço do Evento: | Nº | Referência: | | | |
| Bairro: | Município: | | | | |
| Nome da Empresa responsável pelo atendimento pré-hospitalar | CNPJ | | | | |
| Licença Sanitária | CNES | | | | |
| 2. INFORMAÇÕES RELACIONADAS A RISCO | | | SIM | NÃO | NÃO SE APLICA |
| 2.1 Local do evento em área externa? | | | | | |
| 2.2 Local do evento em edificação provisória (tendas, outras coberturas)? | | | | | |
| 2.2 Há previsão de público sobre estruturas provisórias como arquibancadas, camarotes e similares? | | | | | |
| 2.3 Há espetáculo pirotécnico? | | | | | |
| 2.4 Há prática de esportes radicais que implique em risco para os espectadores, tais como rodeio, competição/exibição automobilística, motociclística, de aeronaves ou similares? | | | | | |
| 2.5 Previsão de presença de adolescentes? | | | | | |



| | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 2.6 Há utilização de brinquedos mecânicos? | | | |
| 2.7 Há previsão de consumo de bebidas alcoólicas? | | | |
| 2.8 Há hospitais de referência nas proximidades do evento? | | | |
| 2.9 As rotas de acesso às equipes de saúde/Posto Médico estarão sinalizadas e desimpedidas? | | | |
| 2.10 No caso de manifestações populares – existe potencial de conflitos civis? | | | |
| 2.11 Há possibilidade de densidade de público elevada? | | | |
| 2.12 Os riscos específicos do evento foram avaliados? (Epidemias, acidentes com produtos perigosos, atos terroristas etc) | | | |
| CLASSIFICAÇÃO DO RISCO () Mínimo () Baixo () Médio () Alto () Especial | | | |

3. PASEM – DESCRIÇÃO

| | |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| USB sim () não () | Quantidade de USB _____ |
| Presencial sim () não () | |
| USA sim () não () | Quantidade de USA _____ |
| Presencial sim () não () | |
| Posto médico sim () não () Quantidade..... | Número de leitos em cada Posto Médico _____ |
| Serviço Hospitalar de referência sim () não () | Nome da Instituição hospitalar _____ Contato:() _____ |

Sistema de Comunicação:

(descrever) _____

4. ANEXOS (DOCUMENTOS COMO ART OU RRT)

1- Plano de Atenção à Saúde para Evento em Massa (PASEM) – Memorial Descritivo ()

2 - Fornecedores de alimentos – documentos relacionados ()

3 - Empresa de assistência pré-hospitalar e Posto Médico – documentos ()

(numerar os documentos na ordem anexada)



| RESPONSÁVEL TÉCNICO DA SAÚDE - Médico | | |
|--------------------------------------------------|------------|-------------|
| Nome: | | Nº CRM-PR |
| Endereço: (Rua, Av.) | Nº | Compl. |
| Bairro: | Município: | |
| E-mail: | Fone: | |
| Assinatura: | | |
| RESPONSÁVEL TÉCNICO DA SAÚDE - Enfermeiro | | |
| Nome: | | Nº COREN-PR |
| Endereço: (Rua, Av.) | Nº | Compl. |
| Bairro: | Município: | |
| E-mail: | Fone: | |
| Assinatura: | | |
| ORGANIZADOR DO EVENTO (RESPONSÁVEL): | | |
| Assinatura: | | |
| Data: | | |

A veracidade das informações prestadas na “SOLICITAÇÃO DE ANUÊNCIA DA SAÚDE PARA EVENTOS EM MASSA” é de inteira responsabilidade dos responsáveis pelo evento (organizador e profissional médico responsável técnico).

Caso sejam constatados, em fiscalização, fatos omissos ou controversos aos apresentados na Declaração referenciada, o seu organizador estará sujeito às penalidades civil, criminal e administrativa, podendo o evento sofrer interdição.

Recebido em ___/___/___ às ___:___ h

Por _____ Tel: _____

Instituição _____

Análise do gestor

Parecer:



Anexo V da Resolução SESA nº 595/2017

Material de Apoio para Classificação do Evento

Como orientação ao organizador do evento, o planejamento do Plano de Atenção à Saúde deve ser elaborado contemplando três questões:

- **Avaliação de risco.** O que pode acontecer?
- **Vigilância.** Como saberemos quando acontecer?
- **Resposta.** O que faremos quando acontecer?

Informações que devem ser consideradas como matriz de referência do grau de risco do evento para o organizador elaborar o Plano de Ação do Evento em Massa, além tabela de referência de fatores de risco:

Tabela 1 NÍVEIS DE PROBABILIDADE DE ACONTECER

| TIPO DE RISCO | RISCO À SAÚDE | PROBABILIDADE |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------|
| Doenças infecciosas | Doenças Gastrointestinais | Provável |
| | Doenças Respiratórias | Moderado |
| | Doenças Exantemáticas | Moderado |
| | Febris | Provável |
| | Uso deliberado de agente biológico | Raro |
| Causas não infecciosas | Doença relacionada ao calor ou frio | Certeza |
| | Doença relacionada ao álcool e lesões | Certeza |
| | Doença relacionada às drogas e lesões | Provável |
| | Mordidas de animais e insetos | Moderado |
| | Reações alérgicas | Improvável |
| | Exacerbação de condições médicas prévias (Diabetes, asma) | Moderado |
| | Uso deliberado de agentes químicos ou radiológicos | Raro |



| | | |
|---------------------------------|----------------------------------------------|------------|
| Lesões físicas e traumas | Surtos da multidão/ pisoteamento | Moderado |
| | Relâmpagos | Improvável |
| | Queda de arquibancada | Improvável |
| | Condições psicológicas (ataque de pânico) | Raro |

Tabela 2 Probabilidade

| | |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Certeza | Previsto para acontecer. Aconteceu frequentemente em eventos anteriores |
| Provável | Grande possibilidade de acontecer. Aconteceu com regularidade em eventos anteriores. |
| Moderada | Pode acontecer. Alguns incidentes aconteceram em eventos anteriores |
| Improvável | Não deve acontecer. Não há registro em eventos anteriores. |
| Raro | Requer circunstâncias excepcionais para acontecer. |

Tabela 3 Consequências

| | |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------|
| Catastrófico | Grande número de feridos, muitos mortos e danos extensos |
| Maior | Feridos e doenças extensa e alguns mortos. Impacto de longa duração |
| Moderada | Tratamento e hospitalização necessária, mas sem mortos. |
| | Possível impacto ambiental e financeiro |
| Menor | Pequeno número de feridos/doentes, mas sem mortes. Curta duração. |
| Insignificante | Sem lesões, doenças ou mortes. Pequeno ou sem dano. |

Tabela 4 Cartão do Grau de Risco

| Probabilidade | Consequências | | | | |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------|----------|--------------|---|
| | Insignificante | Menor | Moderada | Catastrófica | |
| Certeza | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| Provável | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 |
| Moderada | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 |
| Improvável | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Raro | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 |
| Grau de Risco | Medidas a serem adotadas | | | | |
| 4 - Alto | Ações devem ser tomadas para diminuir as consequências ou probabilidade | | | | |
| 3 - Significante | Alguma ação deve ser tomada | | | | |
| 2 - Moderado | Monitoramento específico ou procedimentos de respostas necessárias | | | | |
| 1 - Baixo | Apenas medidas rotineiras | | | | |



| Categorias | Descrição | Sinais Vitais | Neurológico | % |
|-------------------|------------------|-------------------------|------------------------|----------|
| 1 | Crítico | Instável | Anormal | 0,02 |
| 2 | Grave | Potencialmente instável | Potencialmente anormal | 1,1 |
| 3 | Moderado | Normalmente instável | Normal | 12 |
| 4 | Leve | Estável | Normal | 87 |

| Classificação dos Eventos quanto ao Risco | Número estimado de público | Fatores de Risco conforme Tabela de Referência |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Risco Mínimo | Até 1.000 | Nenhum fator de risco |
| Risco Baixo | 1.000 até 3.000 | Nenhum fator de risco |
| | Até 1000 | Com fatores de risco |
| Risco Médio | 3.000 a 10.000 | Sem fatores de risco |
| | 1.000 até 3.000 | Com fatores de risco |
| Risco Alto | 3.000 a 10.000 | Com fatores de risco |
| | 10.000 a 20.000 | Sem fatores de risco |
| | 20.000 a 30.000 | Sem fatores de risco |
| | 20.000 a 40.000 | Sem fatores de risco |
| Risco Especial | Mais de 40.000 | Sem fatores de risco |
| | 10. 000 a 20.000 | Com fatores de risco |
| | 20.000 a 40.000 | Com fatores de risco |
| | Mais que 40.000 | Com fatores de risco |



Departamento de Imprensa Oficial do Estado do Paraná - DIOE

Protocolo **108328/2017**
Título Resolução SESA nº 595/2017
Órgão SESA - Secretaria de Estado da Saúde
Depositário RAQUEL STEIMBACH BURGEL
E-mail RAQUEL@SESA.PR.GOV.BR
Enviada em 09/11/2017 10:49

 **Diário Oficial Executivo**

 Secretaria da Saúde
✦ Resolução-EX (Gratuita)
 595.17.rtf
842,44 KB

Data de publicação

 10/11/2017 Sexta-feira Gratuita Aprovada 09/11/17 12:25  Nº da Edição do Diário: 10065

Histórico

TRIAGEM REALIZADA

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------|
|  Rascunho Gravado | <u>RAQUEL STEIMBACH BURGEL</u> | 09/11/17 10:49 |
|  Matéria Enviada | <u>RAQUEL STEIMBACH BURGEL</u> | 09/11/17 10:49 |
|  Triagem Realizada | <u>Usuário DIOE</u> | 09/11/17 12:25 |
|  10/11/2017 Aprovada | <u>Usuário DIOE</u> | 09/11/17 12:25 |