

RESOLUÇÃO SESA Nº 783/2013
(Publicada no Diário Oficial do Estado nº 9112, de 26/12/13)

Estabelece diretrizes e normas gerais para o planejamento, avaliação e execução das ações de vigilância e assistência à saúde em eventos de massa e obtenção de autorização para a realização do evento com estimativa de público superior a 1 (um) mil pessoas.

O SECRETARIO DE ESTADO DA SAUDE, no uso da atribuição que lhe confere o art 45, XIV da Lei 8.485 de 08.06.1987 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 prevenir e mitigar riscos a saúde a que está exposta a população que comparece aos eventos de massa no Estado do Paraná, quer sejam públicos, privados ou mistos;
- 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 planejados e organizados ou não, cujo número de participantes é suficiente para sobrecarregar os recursos de respostas existentes no nível local, regional ou estadual que sedia o evento;
- Considerando que eventos de massa atraem, por demandas internas e externas, visitantes de diferentes nações, com diversas religiões e culturas;



- Considerando que o risco de importação ou propagação de doenças transmissíveis apresenta desafios adicionais para os serviços de vigilância e atenção à saúde;
- Considerando a necessidade de avaliação e monitoramento dos riscos para a saúde pública, relacionados ao deslocamento e concentração de grande contingente de pessoas, nacionais e internacionais;
- Considerando que o Código de Saúde do Estado do Paraná, Lei Estadual n.º 13.331, de 23 de novembro de 2001, dispõe sobre a organização, regulamentação, fiscalização e controle das ações dos serviços de saúde no Estado do Paraná, e que o Decreto Estadual n.º 5.711, de 05 de maio de 2002, regula a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde no âmbito do Paraná, bem como estabelece normas de promoção, proteção e recuperação da saúde e dispõe sobre as infrações sanitárias e respectivo processo administrativo;

RESOLVE:

Artigo 1º - Aprovar, na forma do Anexo, as Diretrizes e Normas Gerais para o Planejamento, Avaliação e Execução das Ações de Vigilância e Assistência à Saúde em Eventos de Massa e para Obtenção de Autorização para a Realização de Eventos com estimativa de público superior a 1 (um) mil pessoas.

Artigo 2º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Curitiba, 19 de dezembro de 2013.

Michele Caputo Neto
Secretário de Estado de Saúde do Paraná

* Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial



ANEXO I DA RESOLUÇÃO SESA Nº 783/2013

CAPÍTULO I DA FINALIDADE

Art. 1º - Estabelecer as Diretrizes e 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 dos gestores, por meio de critérios mínimos para os organizadores e prestadores de serviços na realização de eventos com estimativa de público superior a 1 (um) mil pessoas.

Art. 2º - 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.

Art. 3º - Esta Resolução se aplica a eventos de massa que concentram um número de pessoas superior a 1 (um) mil, ou outro tipo de evento com concentração 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.

CAPÍTULO II DAS CONCEITUAÇÕES

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

- I. **Administrador do estabelecimento:** pessoa física ou jurídica responsável pela administração de centros de convenção, pavilhões e congêneres;
- II. **Agentes da cadeia de preparo e comercialização de alimentos:** pessoa física ou jurídica envolvida na fase de preparo, acondicionamento, armazenamento, transporte, distribuição e venda de alimentos, incluindo os manipuladores;
- III. **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;
- IV. **Ambulância:** veículo (terrestre, aéreo ou aquaviário) que se destine exclusivamente ao atendimento e transporte de enfermos com a classificação e tripulação estabelecida pela **Portaria GM/MS nº 2.048, de novembro de 2002.**



As ambulâncias são classificadas em:

- a. **TIPO A – Ambulância de transporte:** veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para simples remoções;
 - b. **TIPO B – Ambulância de Suporte Básico:** 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. **TIPO 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. **TIPO D – Ambulância de Suporte Avançado:** 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. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função.
 - e. **TIPO 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. **TIPO F – Embarcação de Transporte Médico:** veículo motorizado aquaviário, destinado ao transporte por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento de pacientes conforme sua gravidade.
- V. **Autoridade fiscalizadora competente:** agente público competente da vigilância sanitária e da saúde suplementar, com poder de polícia administrativo;
- VI. **Autoridade sanitária:** órgão ou agente público competente da área de saúde com atribuição legal no âmbito da vigilância e da assistência em saúde.
- VII. **Evento de Massa:** é atividade coletiva 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 (Sinonímia: grandes eventos, eventos especiais, eventos de grande porte).

Classificação dos eventos quanto ao risco:

- a. **Eventos de Baixo Risco:** Eventos com público estimado entre 1.000 a 5.000 pessoas e até 2 fatores de risco da tabela de referência ou outros fatores de risco considerados pelo gestor público.
- b. **Eventos de Médio Risco:** Eventos com público estimado entre 5.000 a 20.000 pessoas e/ou de 3 (três) a 5 (cinco) fatores de risco da tabela de referência ou outros fatores de risco considerados pelo gestor público.



- c. Eventos de Alto Risco: Eventos com público estimado entre 20.000 a 30.000 pessoas, e/ou de 6 a 8 fatores de risco da tabela de referência ou outros fatores de risco considerados.
- d. Para Evento de Altíssimo Risco: Eventos com público estimado acima de 30.000 pessoas e/ou acima de 8 fatores de risco da tabela de referência ou outros fatores de risco considerados pelo gestor público.
- VIII. **Hospital de Referência:** é a unidade hospitalar, pública ou privada, prestadora de serviços de urgência/emergência médica, para a qual o paciente será removido. Deve situar-se preferencialmente próxima ao local do evento, dispondo dos recursos necessários ao atendimento do paciente;
- IX. **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 e que dispõem de condições estruturais e equipamentos que permitem o preparo e conservação dos alimentos obedecendo a critérios das boas práticas de fabricação.
- X. **Posto Médico:** unidade fixa para atendimento às urgências e emergências médicas, em eventos temporários, com área coberta, iluminado, possuindo instalações elétricas e sanitárias, plano de gerenciamento de resíduos de saúde, devidamente equipado para permitir o atendimento inicial, a estabilização do paciente e a sua observação e repouso por um período máximo de 4 (quatro) horas, após o que a vítima deve ser liberada ou transportada para o serviço de saúde de referência. O posto médico pode ser adaptado em uma edificação existente ou pode ser montado especialmente para a ocasião.
- XI. **Plano de Atenção à Saúde para Evento em Massa (ou Plano de Ação de Vigilância em Saúde e Assistência à Saúde para o Evento de Massa)** – documento apresentado pela organização do evento, com as ações de vigilância em saúde e os recursos humanos e materiais para o atendimento das urgências e emergências médicas, dimensionados para o quantitativo do público e para as características do evento, e plano de contingências nas situações de múltiplas vítimas;
- XII. **Organizadores de eventos:** pessoa física ou jurídica, de direito público ou privado, civil ou militar, responsável pelo planejamento e realização do evento de massa;
- XIII. **Unidade de Saúde de Referência:** é o serviço de saúde público ou privado, prestador de serviços de urgência/emergência médica, 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;
- XIV. **Urgência Médica:** ocorrência imprevista de agravo à saúde, com ou sem risco potencial à vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.
- XV. **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;

CAPÍTULO III

DAS RESPONSABILIDADES PARA A ORGANIZAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE EVENTOS DE MASSA

Art 5º - É responsabilidade da autoridade sanitária municipal, avaliar, aprovar o planejamento e acompanhar a execução das atividades propostas pelos organizadores do evento, 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 em massa.

Art 6º - 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 da Vigilância em Saúde), podendo ser necessária a complementação da ANVISA e do Ministério da Saúde.

§ 1 - A avaliação, inspeção e o acompanhamento in loco dos eventos de massa são de responsabilidade do órgão de vigilância em saúde e da coordenação de urgência do município, no âmbito de sua esfera de atuação, podendo ser complementada pela vigilância em saúde estadual e pela Anvisa, além do gestor de urgência estadual, sempre que a magnitude do evento ultrapassar interesses locais.

Art. 7º- O organizador do evento é responsável por garantir a prestação de serviços de saúde nas situações de urgência e emergência ocorridas com o público presente durante o evento de massa.

Art. 8º - Para a realização e prestação de serviços de saúde em eventos de massa devem ser cumpridos os requisitos descritos neste regulamento, nas demais normas sanitárias aplicáveis (expedição de alvarás de funcionamento e licenças sanitárias) incluindo a disposições da Resolução CFM nº 2.012/2013.

Parágrafo único - Em eventos de massa de interesse do gestor público estadual deverão ser estabelecidas pactuações prévias de responsabilidades para a prestação de serviços de assistência e vigilância à saúde, entre os entes públicos e o organizador do evento.

Art.9º - As ações da vigilância em saúde devem ser executadas sendo avaliadas as medidas de gerenciamento dos riscos ambientais, epidemiológicos e os relacionados ao uso ou consumo de produtos e serviços de interesse à saúde.

Parágrafo único - Todos os serviços relacionados ao comércio de alimentos, uso ou consumo de produtos e serviços de interesse à saúde devem possuir licença sanitária atualizada.

Art 10º O organizador do evento ou a empresa por ele contratada deve dispor da anuência dos órgãos locais responsáveis pelo fornecimento de água, coleta de esgoto e de resíduos, além da licença ambiental e do corpo de bombeiros. O organizador do evento ou a empresa por ele contratada deve prover a infraestrutura sanitária necessária compatível com a dimensão do evento .

Parágrafo 1 - Deve haver disponibilização de água potável e fresca, através de bebedouro de jato inclinado ou outro dispositivo equivalente, sendo proibido o uso de copo coletivo.

Parágrafo 2 - Deve haver disponibilidade de lavatórios ligados à rede de abastecimento de água para higienização de mãos com fornecimento de sabonete líquido, papel-toalha e recipiente para resíduos nos seguintes locais:

- anexo aos sanitários;
- nos postos médicos e
- nos locais de preparo e fornecimento de alimentos.

Art.11 - Devem estar disponíveis sanitários para ambos os sexos, em número compatível com a dimensão do evento.

Parágrafo 1 - Deve ser garantida a higienização frequente dos sanitários por equipe específica durante todo o tempo da ocorrência do evento.

Parágrafo 2 - O esgoto sanitário e as águas residuárias deverão ter como destinação final a rede coletora de esgotos, sendo vetado o lançamento no sistema de coleta de águas pluviais.

Parágrafo 3 - 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.

§ 1 O número de banheiros químicos deverá ser calculado conforme o público estimado e a duração do evento. A distribuição dos mesmos contemplará a concentração e a dispersão dos participantes. Ao longo do percurso, devem ser disponibilizados banheiros femininos e banheiros masculinos a cada quinhentos metros, aproximadamente.

Parágrafo 4 - Devem haver sanitários adaptados para portador de necessidades especiais conforme legislação específica.

Art. 12 - Caso o evento ocorra em local fechado, a ventilação será preferencialmente natural, feita por aberturas superiores ou laterais. Sempre que a ventilação natural não for possível ou for insuficiente, será obrigatória a instalação de ventiladores, umidificadores, insufladores e exaustores e/ou condicionadores de ar, resguardada a qualidade do ar captado.

Art. 13 - O organizador do evento deve garantir o acesso das autoridades de saúde, da vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental e da coordenação de urgência a todos os locais e áreas de realização do evento de massa, incluindo os postos de atendimento e serviços de saúde, bem como aos locais em que serão realizadas as atividades de armazenamento, manipulação e comércio de alimentos.

Parágrafo único - 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, minimamente, nome, idade, sexo, cidade de procedência, cidade 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/motivo do atendimento, conduta adotada e encaminhamentos realizados, assim como a notificação imediata dos agravos/eventos previstos em lei.



Art. 14 - A prestação dos serviços de saúde pode ser realizada pelo próprio organizador do evento ou de forma terceirizada.

Parágrafo único - 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.

Art. 15 - O organizador do evento é co-responsável pela segurança e qualidade do serviço prestado pela empresa por ele contratada.

Parágrafo único - O organizador do evento responde solidariamente por eventuais danos ao paciente causados pela empresa por ele contratada.

Art. 16 - 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 registradas no Cap IV e anexo.

Parágrafo único - Nas situações em que haja participação do setor público com o privado essas atribuições e responsabilidades são compartilhadas.

Art. 17 O organizador do evento deve realizar articulação com a rede de assistência à saúde local, pública e/ou privada, de forma a possibilitar a continuidade da prestação do serviço de saúde. A articulação deve ser realizada com o gestor de saúde local, para pactuar o encaminhamento à rede de atenção às urgências.

Art. 18 - O organizador do evento deve garantir a remoção do paciente para um serviço de saúde de maior complexidade quando necessário. O transporte do paciente até a rede hospitalar é de responsabilidade do organizador, salvo situações especiais em que o gestor público defina que o serviço de atendimento pré-hospitalar de urgência, SAMU ou SIATE, será responsável pelo transporte do paciente até os serviços de saúde.

Parágrafo único. Todo paciente removido deve ser acompanhado por relatório legível, com identificação e assinatura do profissional assistente, que deve passar a integrar o prontuário no serviço de saúde de maior complexidade.

§ 1 O paciente deve ser removido com ambulância e equipe compatíveis com a criticidade do quadro, indicada pelo profissional médico que prestou o atendimento no local do evento ou pela regulação médica.

CAPÍTULO IV

DAS DIRETRIZES PARA PLANEJAMENTO, EXECUÇÃO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE EM EVENTO EM MASSA

Art 19 - Os objetivos do Plano na área de saúde são:

- I. prevenir ou minimizar os riscos de lesões ou doenças/agravos e
- II. maximizar a segurança dos participantes, espectadores, atendentes e residentes de um evento em um determinado local.



§ 1º Para reduzir os riscos à saúde e ampliar a segurança de um evento de massa, deve ser feito um planejamento coordenado e completo entre a organização do evento e os serviços (serviços de urgências, gestores públicos, autoridades sanitárias, hospitais de urgências, polícias civil, militar, corpos de bombeiros), considerando a análise do grau de risco do evento.

Art. 20 - O planejamento das ações de saúde em evento em massa devem contemplar as áreas de assistência e vigilância em saúde e estar articulados com entes públicos e setor privados envolvidos direta ou indiretamente no evento.

Art. 21- As principais responsabilidades na elaboração do plano de atenção à saúde num evento de massa, que devem ser considerados pelo organizador do evento, assim como pelo setor público responsável pela anuência, compreendem:

- 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. Liderar as ações de saúde, coordenar por meio de comunicação adequada;
- IX. Prever a necessidade de estabelecer corredores de circulação e segurança para atendimento ao público.

Art 22 - Para elaboração do Plano de Atenção a Saúde, as autoridades sanitárias devem considerar os documentos e as informações fornecidos pelo organizador do evento, com atenção aos seguintes pontos:

- I. caracterização do evento;
- II. avaliação dos riscos do evento de acordo com a população envolvida no evento de massa;
- III. definição dos responsáveis nas áreas de interesse à saúde;
- 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 e emergência;
- VIII. monitoramento dos riscos durante o evento; e
- IX. demais ações exigidas em legislação específica.

Parágrafo 1 - FATORES PARA CARACTERIZAÇÃO DE UM EVENTO DE MASSA

Os eventos de massa apresentam características bastante distintas quando comparados, conforme finalidade, localização, idade e tipo de público, dentre outros fatores.



O processo de caracterização do evento deve ser realizado caso a caso.

I - Natureza do evento: Religioso, esportivo, artístico, dentre outros.

II - Tempo de duração do evento;

III - Atores envolvidos:

a) Perfil estimado dos atores envolvidos: organizadores, trabalhadores contratados, trabalhadores voluntários, imprensa, população envolvida (número estimado, grupo etário, gênero, nacionalidade, características culturais e outras);

b) Número estimado de atores envolvidos de outras regiões do país ou exterior;

c) História pregressa relacionada aos atores envolvidos nos eventos anteriores, quando houver; e

d) Local e condição de acomodação;

IV - Local do evento:

a) Características do local e da estrutura onde o evento de massa será realizado; e

b) Características sanitárias e ambientais das áreas influenciadas pelo evento que podem ter relação com a ocorrência de doenças transmissíveis;

V - Época de realização do evento

a) Condições meteorológicas

b) Doenças sazonais, de natureza infecciosa ou não

c) Contexto epidemiológico do sistema local;

Art. 23 - Para a orientação do organizador do evento em massa deve ser utilizada a Tabela de referência de fatores de risco para fins de cumprimento das ações relacionadas no art 20.

São considerados fatores de risco para o público presente a existência de uma ou mais das situações abaixo:

I	Show musical no qual o público preponderante seja adolescente ou adulto jovem;
II	Evento diurno realizado em local aberto durante o verão ou em local fechado sem climatização
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	Público superior a 10 (dez) mil pessoas
VI	Densidade de público elevada em eventos gratuitos realizados em locais abertos;
VII	Prática de esportes radicais;
VIII	Faixa etária preponderante do público acima dos 60 (sessenta) anos de idade ou adolescente
IX	Inexistência de hospital de referência adequado próximo ao local do evento;
X	Ausência de controle do ingresso do público no local do evento
XI	Eventos montados sobre estruturas temporárias de madeira e ou metálica para acomodação do público.
XII	Manifestações populares com potencial de conflitos civis.
XIII	Previsão de condições meteorológicas desfavoráveis



XIV	Baixa capacidade assistencial instalada da rede de serviços loco-regional
XV	Doenças sazonais em período de epidemias
XVI	Indicações de acidentes com produtos perigosos e ou atos terroristas
XVII	Indicações de danos associados a assédio moral ou sexual

Parágrafo único – O risco é considerado maior quanto maior for o número de fatores de riscos presentes.

Art. 24 - Para a orientação do organizador do evento em massa, as tabelas de referência para análise do potencial de risco encontram-se no Anexo II.

Art. 25 - Para assistência médica ao público o organizador deve providenciar Posto (s) Médico (s), em ambiente fixo ou de campanha (tenda), sendo que a distribuição geográfica deverá obedecer critérios técnicos de acesso e de segurança (Cap V).

CAPÍTULO V

CRITÉRIOS PARA DIMENSIONAMENTO DOS RECURSOS MÍNIMOS

EXIGIDOS PARA EVENTOS

Art. 26 - Para eventos de concentração de pessoas sem fator de risco considerado, a autoridade sanitária local poderá definir as condições necessárias para a assistência à saúde.

Art. 27 - Para Eventos de Baixo Risco (Público de 1.000 a 5.000 pessoas e até 2 fatores de risco da tabela de referência ou outros fatores de risco considerados pelo gestor público) deve ser disponibilizado pelo menos um posto médico com, no mínimo, duas macas, sendo uma destinada para procedimentos de urgência e de estabilização para transporte;

Parágrafo 1 - A equipe de atendimento do posto médico deve ser composta minimamente por 01 (um) médico e 01 (um) enfermeiro;

Parágrafo 2 - Deve ser disponibilizada pelo menos uma ambulância tipo B e deve haver garantia de acionamento de ambulância tipo D (guarnecida e com acesso rápido) durante o tempo de ocorrência do evento.

Art. 28 - Para Eventos de Médio Risco (Público de 5.000 a 20.000 pessoas e/ou de 3 (três) a 5 (cinco) fatores de risco da tabela de referência ou outros fatores de risco considerados pelo gestor público) devem ser disponibilizados pelo menos um ou dois postos médicos com, no mínimo, quatro macas, sendo uma destinada para procedimentos de urgência e de estabilização para transporte e uma maca para atendimento privativo em cada Posto Médico.

Parágrafo 1 - A equipe de atendimento deve ser composta minimamente por um médico, dois profissionais de enfermagem, sendo, pelo menos 01(um) enfermeiro.

Parágrafo 2 - Deve ser disponibilizada no mínimo: uma ambulância tipo B e uma ambulância tipo D, guarnecidas e equipadas de forma independente dos postos médicos.

Art. 29 - Para Eventos de Alto Risco Público de 20.000 a 30.000 pessoas, e/ou de 6 a 8 fatores de risco da tabela de referência ou outros fatores de risco considerados) devem ser disponibilizadas doze macas distribuídas nos postos médicos, sendo duas macas para procedimentos de urgência e de estabilização e uma maca para atendimento privativo em cada Posto Médico;



Parágrafo 1 - A equipe de atendimento deve ser composta minimamente por um médico, 06 (seis) profissionais de enfermagem, sendo pelo menos 01(um) enfermeiro. No caso de um único posto médico, deve haver pelo menos 02 (dois) médicos

Parágrafo 2 - Devem ser disponibilizadas pelo menos duas ambulâncias tipo D e uma ambulância tipo B, guarnecidas e equipadas de forma independente dos postos médicos.

Art. 30 - Para Evento de Altíssimo Risco (Público de 30.000 a 40.000 pessoas e/ou acima de 8 fatores de risco da tabela de referência ou outros fatores de risco considerados pelo gestor publico) devem ser disponibilizadas 16(dezesseis) macas distribuídas nos postos médicos, sendo duas macas para procedimentos médicos e de enfermagem de urgência e de estabilização em cada Posto Médico e uma maca para atendimento privativo em cada Posto Médico;

Parágrafo 1 - A equipe de atendimento deve ser composta minimamente por: 02(dois) médicos por posto. No caso de um único posto médico, a quantidade mínima de médicos é de 6(seis) ; 08 (oito) profissionais de enfermagem por posto médico ,sendo pelo menos 01(um) enfermeiro.

Parágrafo 2 - Devem ser disponibilizadas no mínimo duas ambulâncias do tipo D e duas ambulâncias do tipo B, guarnecidas e equipadas de forma independente dos postos médicos.

§ 1º. Caso a área de realização do evento seja extensa, ou o evento tenha sido classificado como de alto e altíssimo risco, a critério da autoridade sanitária ou gestor de saúde local, poderá ser necessário a montagem de mais de um posto médico visando facilitar a distribuição dos pacientes.

§ 2º. O número total de macas, profissionais de saúde e equipamentos indicados, poderá ser dividido igualmente ou não entre os postos médicos, sendo que nenhum destes poderá possuir recursos humanos e materiais inferiores ao mínimo estabelecido nesta norma.

§ 3º. O número de macas em um único posto médico não poderá ultrapassar 16 (dezesseis).

§ 4º. Nenhum local da área de concentração de público deverá estar a mais de 300 m de distância ou 5 minutos do(s) posto (s) médicos (s).

Art. 31 - Eventos onde a previsão de público é maior que os parâmetros estabelecidos para eventos de altíssimo risco (acima de 40 mil pessoas), o Plano de Atenção deve ser necessariamente encaminhado para a Secretaria de Estado da Saúde para avaliação e anuência.

Art 32 - Em eventos como desfiles, paradas e procissões religiosas poderá 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 poderá ser necessário o acompanhamento de uma ou mais ambulâncias.

Art. 33 - A organização do evento poderá instalar, a seu critério, Posto ou Postos Médicos de uso restrito.

§ 1º. O(s) posto(s) médico(s) com atendimento restrito não serão contabilizados para cumprimento das exigências destas normas.

§ 2º. Apenas os postos médicos com atendimento irrestrito ao público e participantes poderão ser contabilizados para cumprimento das exigências destas normas.

Art. 34 - Em eventos aquáticos realizados em lagos, rios ou represas, poderá ser necessária a presença de embarcação de transporte médico (Tipo F), além dos recursos previstos neste capítulo. Neste caso caberá aos organizadores providenciar junto aos órgãos competentes a devida autorização.

Art. 35 - Ambulâncias de suporte básico (Tipo B), ambulâncias do tipo C (Resgate) e tipo E (aeronave), poderão ser acrescentadas ao Plano de Atenção Médica, como recurso complementar, sendo a sua utilização sujeita ao que prescreve a legislação, devendo os organizadores, providenciar no caso da utilização de aeronaves, a devida autorização junto aos órgãos competentes da aviação civil.

§1. À critério das autoridades de saúde, o organizador deverá disponibilizar equipes de profissionais especialmente treinados em abordagem de vítimas e primeiros socorros que deverão circular entre os participantes para identificar àquelas que necessitam atendimento e remoção para os Postos Médicos.

CAPÍTULO VI

DOS EVENTOS DE RISCO ESPECIAL

Art. 36 - Caso o evento tenha previsão de público superior a 40 (quarenta) mil pessoas será considerado de risco especial. Nestes casos deverá ser agendada reunião entre os organizadores do evento e as coordenações de urgências local e estadual e a vigilância em saúde estadual para definir as estratégias adicionais ao descrito no capítulo V.

CAPÍTULO VII

DOS RECURSOS MÍNIMOS EXIGIDOS PARA CADA POSTO MÉDICO

Art. 37- 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 deficientes (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 de 110 V, com quantitativo de tomadas suficiente para atender o número de equipamentos sem a utilização de benjamin. 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. Área de recepção de pacientes com mesa e cadeiras;
- XII. Área de repouso e observação onde ficarão situadas as macas com rodas com sistema de travamento e grade lateral;
- XIII. Climatização e ventilação natural.
- XIV. Lavatório para higienização das mãos com água, sabão líquido, solução alcoólica 70°, papel toalha e recipiente para resíduos.
- XV. Recipientes para resíduos infectantes e comuns identificados e com saco coletor específico, com tampa de acionamento automático ou manual.
- XVI. Recipientes para resíduos perfurocortantes identificados.
- XVII. Depósito externo exclusivo e identificado para resíduos sólidos (infectantes , perfurocortantes e comuns).
- XVIII. Sanitários masculino e feminino para pacientes e sanitário exclusivo para funcionários, sendo pelo menos 1 (um) adaptado para deficientes. Caso o posto médico seja montado para o evento, os sanitários poderão ser do tipo químico;
- XIX. Sala ou armário de depósito de material de limpeza com tanque, ponto de água; sabonete líquido para higienização das mãos , papel toalha e recipiente para resíduos .
- XX. Área delimitada exclusivamente para o estacionamento da(s) ambulância(s).
- XXI. Piso e paredes lisos, laváveis e impermeáveis.
- XXII. Fornecimento de água potável.
- XXIII. Linha telefônica fixa ou celular.
- XXIV. Área de espera para atendimento;
- XXV. Fácil acesso e saída para as ambulâncias.

Art. 38 - Os postos médicos e a área do evento devem estar sinalizados de forma a permitir seu pronto reconhecimento e localização pelo público.

Art. 39 - Os seguintes mobiliários devem estar disponíveis para cada posto médico possuindo de 2 (duas) até 8 (oito) macas:

- I. 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 .



- II. Mesa de apoio ou bancada para colocação de equipamentos médicos.
- III. Mesa tipo escrivaninha com superfície lisa, impermeável e lavável para atendimento médico.
- IV. Cadeiras de material lavável e impermeável para a equipe de atendimento, para os pacientes e acompanhantes.
- V. Biombos para separação entre as macas ou sistema semelhante, reservados para procedimentos.
- VI. Escada com dois degraus.
- VII. Suporte de soro que permita que dois frascos sejam fixados simultaneamente próximos a cada maca.
- VIII. Um foco cirúrgico portátil para cada Posto Médico.
- IX. 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.
- X. Macas fixas; macas com rodízios emborrachados e com sistema de travamento (para leitos de emergência); todas com cabeceira regulável e colchonetes com revestimento impermeável e cobertas com lençol.
- XI. Recipiente para resíduos infectantes com tampa com acionamento automático ou com pedal para cada três macas.
- XII. Local adequado para armazenamento de roupas de cama e travesseiros.
- XIII. Materiais, equipamentos e medicamentos de emergência dispostos de maneira lógica para o atendimento.

Art. 40 - Os seguintes equipamentos, materiais médico-hospitalares e medicamentos devem estar disponíveis em quantidades suficientes para atender a demanda do evento, em cada posto médico para cada 8 macas ou fração. 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:

MEDICAMENTOS	
Acido acetilsalicílico - comprimido 100 e 500mg	
Adenosina-sol. inj. amp. 6mg	
Água destilada amp. 10ml e frasco de 500 ml	
Aminofilina amp 240mg	
Amiodarona, cloridrato-sol. inj. 150 mg (amp 3ml)	
Atropina, sulfato-sol. inj. 0,25mg (amp)	
Atropina, sulfato-sol. inj. 0,5mg (amp).	
Bicarbonato de sódio frasco 8,4% amp de 10 ml e fr de 250 ml	
Bromoprida 10 mg (amp)	
Captopril – comprimido 25mg	
Cloreto de potássio 19,1% amp. 10ml	



Cloreto de sódio- fr . 0,9% 500 ml	
Cloreto de sódio-fr . 0,9% 250 ml	
Cloreto de sódio- fr. 0,9% 1000ml	
Dexametasona amp 10 mg	
Diazepam- sol-inj 10 mg (amp)	
Diclofenaco sódico IM (ampola) 75mg/5ml ou outro antiinflamatório/analgésico semelhante	
Dipirona sódica-sol. inj. 2ml	
Dopamina, cloridrato-sol. inj. 50mg/10ml	
Dramin B6 (DL) (amp)	
Epinefrina sol. inj. 1mg/ml amp. 1ml	
Escopolamina – sol. inj. 20mg/ml amp. 1ml	
Escopolamina+dipirona – sol. inj. 4mg/ml + 500mg/ml amp. 5ml	
Fenitoína sódica 5% - sol. inj. 250 mg	
Fenobarbital-sol. inj. 200mg	
Fenoterol, bromidrato – sol. inalante (gotas) 5mg/ml frasco	
Fentanila, citrato- sol. inj. 0,05mg/ml amp	
Flumazemil 0,5 mg/5 ml	
Furosemida-sol. inj. 20 mg (amp)	
Gluconato de cálcio-sol. inj. 10% amp. 10ml	
Glicose-sol. inj. (5%) 500ml	
Glicose-sol. inj. 50% amp. 10ml	
Haloperidol-sol.inj. 5mg amp.	
Heparina 5.000UI frasco 5ml	
Hidrocortisona amp 100 mg (fr)	
Ipratrópio, brometo – sol. inalante (gotas) 0,25mg/ml (0,025%) frasco	
Isossorbida, dinitrato – comprimido sublingual 5mg	
Lidocaína, cloridrato – gel bisnaga	
Lidocaína, cloridrato- sol. inj. 20mg/ml(2%) frasco 20ml sem vasoconstrictor	
Metilprednisolona, succinato sódico-pó para sol. inj. 500mg fr-amp. 8ml	
Metoprolol, tartarato-sol. inj. 5mg (amp)	
Metroclorpramida, cloridrato – sol. inj. 10 mg amp.	
Midazolam-solução injetável 5mg (amp)	
Morfina, sulfato-sol. inj. 10mg (amp)	
Nalaxona, hidrocloreto-sol. inj. 0,02 mg/ml amp.	
Nitroglicerina ampola 25 mg/5ml	
Noradrenalina – 4 mg (1mg/ml) (amp)	
Omeprazol - pó para sol. inj. 40mg fr-amp.	
Paracetamol-solução oral (gotas) 200mg/ml frasco	
Prednisona-comprimido 20mg	
Prometazina, cloridrato-sol. inj. 50 mg (amp)	
Solução ringer + lactato – sol. inj. 500 ml	
Sulfato de magnésio – sol. inj. 10% - 10 ml (amp)	
Suxametônio, cloreto-pó para solução injetável fr-amp. 5ml	
Soro de reidratação oral	



Ranitidina 50 mg amp	
Tiamina (vit.B1)-sol. inj. 100 mg/ml amp. 1ml	
Vasopressina-sol. inj. 20UI/ml amp. 1ml	
PRODUTOS PARA SAÚDE	QUANTIDADE
Álcool etílico-sol a 70% frasco	
Material para assepsia (povidine degermante e alcoólica, clorexidina degermante e tópico)	
Recipiente rígido e identificado para descarte de material perfurocortante	
Bisturi (cabo e lâmina)	
Material para pequenas cirurgias e sutura (2 kits de sutura)	
Material para anestesia local	
Ressuscitador manual adulto/infantil com máscaras de tamanhos variados e reservatório, uma para cada duas macas	
Fixador ou cadarços para fixação de cânula endotraqueal	
Abaixador de língua descartável	
Aspirador portátil com conexão com extensão de no mínimo 1,5 metro	
Cadeira de rodas	
Cânulas endotraqueais (nº 5 - 6 - 7 - 7,5 - 8 - 8,5 e 9 com balonete)	
Cânulas endotraqueais (nº 2,5 - 3 - 3,5 - 4 - 4,5 sem balonete)	
Cânulas orofaríngeas (Guedel) adulto/infantil de vários tamanhos	
Cânulas de traqueostomia de vários tamanhos	
Campos cirúrgicos estéreis (pequenos, médios e grandes)	
Carrinho de emergência	
Cateteres nasais	
Cateteres para aspiração traqueal de vários tamanhos	
Cateter duplolumen para infusão de drogas EV	
Cateteres (abocath) para punção venosa, tamanhos 14, 16, 18, 20 e 22	
Cartões de triagem para acidentes com múltiplas vítimas	
Cobertores, travesseiros com revestimento impermeável e lençóis	
Coletores de urina	
Colar cervical conjunto para todos os tamanhos (P, M e G) adulto e infantil)	
Esfigmomanômetro adulto/infantil	
Estetoscópio clínico adulto/infantil por maca	
Eletrodos descartáveis para o monitor	
Equipamentos de proteção individual para a equipe de atendimento (luvas estéreis e de procedimentos, óculos de proteção, máscaras cirúrgicas e aventais descartáveis)	
Equipos de macro e microgotas	
Equipo de bomba infusora	
Esparadrapo	



Monitor multiparamétrico de transporte com bateria e autonomia de no mínimo 4 horas.(T, ECG, Sat O2, PNI)	
Fichas de registro para atendimento médico	
Fios cirúrgicos de diversos tamanhos	
Fios-guia para intubação adulto/infantil	
Kit Glicemia	
Garrotes para punção venosa	
Gelox	
Lanterna com pilhas	
Laringoscópios infantil/adulto com conjunto de lâminas,curvas e retas	
Material para curativo e algodão	
Máscara para suplementação de oxigênio adulto/infantil com reservatório	
Material para cricotiroidostomia	
Material para drenagem de tórax completo (extensão e frascos coletores)	
Monitor cardíaco/desfibrilador manual portátil com marca-passo externo (com modo de desfibrilação semiautomática), com bateria e autonomia de no mínimo 4 horas. Capaz de monitorizar o ritmo cardíaco com as pás de desfibrilação (“quick look paddles”). Um para cada posto médico possuindo até oito macas e cada equipamento deverá possuir duas baterias reservas carregadas.	
Nebulizador para cada quatro macas, devendo haver no mínimo um aparelho em cada posto	
Otoscópio e oftalmoscópio	
Oxímetro de pulso portátil com funcionamento a bateria(01(um) para cada 4 macas)	
Prancha longa cada uma com mínimo de 3 (três) cintos de fixação e um estabilizador lateral de cabeça para cada duas macas	
Prancha curta para massagem cardíaca se maca não rígida	
Pacotes de compressa estéreis	
Pacotes de gaze estéril	
Pinças de Magyll	
Papel higiênico	
Receptáculo metálico próprio para diurese e evacuação do paciente para cada maca	
Rede de gases (com oxigênio e ar comprimido) ou cilindros de oxigênio medicinal com capacidade de pelo menos 680 l com válvula redutora e fluxômetro e umidificador com mangueira de silicone.	
Cilindro de ar comprimido	
Respirador mecânico de transporte para adulto	
Seringas (5, 10 e 20ml), agulhas e equipo para aplicação endovenosa	
Sondas nasogástricas vários tamanhos	
Sondas vesicais de diversos números	
Sondas de aspiração 8 – 10 e 12	
Termômetro digital para cada profissional de enfermagem	
Tesoura para corte de vestes	



<p>Frasco de aspiração de secreção podendo o vácuo do mesmo ser produzido por: motor elétrico (neste caso com funcionamento a bateria), manualmente ou através de sistema Venturi; Respirador mecânico de transporte com circuitos estéreis Circuito estéril para respirador mecânico de transporte de reserva Disponibilidade de acesso à oxigenoterapia em pelo menos 50% das macas de cada posto.</p>	
--	--

Art. 41 - 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.

§ 1º - Deverá haver para cada atendimento previsto no posto médico no mínimo uma reserva de 500 ml de água potável.

§ 2º - 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.

CAPÍTULO VII

DOS RECURSOS MÍNIMOS EXIGIDOS PARA A AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TIPO B, AMBULANCIA UTI TIPO D, AMBULANCIA DE RESGATE TIPO C, AERONAVE E EMBARCAÇÃO DE ATENDIMENTO MÉDICO

Art. 42 - Os recursos mínimos obrigatórios nas Ambulâncias Terrestres, Aérea e Aquática (embarcação de transporte médico) são os definidos na Portaria GM/MS n.º 2.048, de 05 de novembro de 2002.

CAPÍTULO VIII

DOS RECURSOS MÍNIMOS DE COMUNICAÇÃO

Art. 43 - Deverá haver um sistema de comunicação que inclua no mínimo rádios portáteis equipados com fone de ouvido 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 ou da vigilância em saúde.

Parágrafo único. Deverão ser disponibilizados rádios portáteis que operem na frequência da organização do evento, para a equipe ou equipes do SAMU e/ou SIATE destacadas para o local.

CAPÍTULO IX

DOS PROCEDIMENTOS PARA A SOLICITAÇÃO DE AVALIAÇÃO E PARECER DE ANUÊNCIA PARA OS PLANOS DE ATENÇÃO A SAÚDE EM EVENTO EM MASSA, JUNTO AS VIGILÂNCIAS E ASSISTÊNCIA EM SAÚDE, MUNICIPAL E ESTADUAL

Art. 44 - Para a obtenção de Parecer de Anuência da VIGILÂNCIA EM SAÚDE E DA COORDENAÇÃO DE URGÊNCIA 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, apresentar 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;

- I. Alvará de Funcionamento, Alvará de Autorização para eventos públicos e temporários e Termo de Consulta de Funcionamento, demais documentos conforme regimento municipal e estadual para autorização de eventos de massa.
- II. Comprovante de registro no CRM conforme Resolução CFM nº 2.012/2013;
- III. Caracterização do evento e Plano de Atenção à Saúde em conformidade com o disposto nesta Resolução;
- IV. Nome, endereço e contato do representante do organizador do evento de massa;
- V. Identificação do profissional médico Responsável Técnico pelo evento de massa, devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina do Paraná;
- VI. Nome do enfermeiro responsável técnico pela equipe de enfermagem e seu número no Conselho Regional de Enfermagem do Paraná;
- VII. Nome e CNPJ da(s) empresa(s) responsável (eis) pelo fornecimento da(s) ambulâncias que atuarão no evento, além do Número do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES compatível com o fornecimento de ambulâncias para prestação de socorro, número da empresa junto ao Conselho Regional de Medicina, nome e número do CRM do médico responsável técnico pela empresa junto ao Conselho Regional de Medicina, comprovante de licença sanitária junto à Vigilância Sanitária do Município;
- VIII. Tipo de evento, público alvo e estimativa de público do evento de massa;
- IX. Local de realização e duração do evento, com cronograma diário de funcionamento;
- X. Projeto com descrição geográfica do evento (memorial descritivo), incluindo as áreas destinadas à prestação de serviços de saúde, quando realizada no local;
- 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 maior complexidade;
- 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;
- XVI. Plano de transporte de pacientes; e
- XVII. Outros documentos previstos em normas sanitárias locais.

§ 1º A Ficha de Avaliação de Risco e o Plano de Atenção a Saúde devem ser entregues, para análise técnica, com antecedência mínima de 30 dias, com todos os campos preenchidos, em impressão por meio digital ou letra de forma em três vias.

§ 2º. A vigilância sanitária, as coordenações de urgência (municipal e estadual) e a ANVISA poderão, a seu critério, exigir documentação complementar.

Art. 45 - O prazo mínimo para a disponibilização das informações e documentos necessários à avaliação e para a anuência da prestação de serviços de saúde será de 60 (sessenta) dias antes do início do evento de massa.

Art. 46 – Caberá aos setores competentes do município e da SESA (Vigilância e Assistência à Saúde) analisar e fornecer ao requerente resposta à sua solicitação, no prazo máximo de 15 dias úteis.

§ 1º. Quando necessário os setores competentes do município e da SESA poderão solicitar a complementação das informações ou alterações no Plano apresentado para resposta em, no máximo, 72 horas.

§ 2º. Caberá exclusivamente ao requerente atentar para os prazos de entrega da documentação com a finalidade de obter o Parecer de Anuência;

Art. 47 – A análise do Plano de Atenção à Saúde pelas autoridades de saúde municipal ou estadual o é feita sem pagamento de taxas ou emolumentos.

Art. 48 – A solicitação para aprovação do Plano deverá ser efetuada diretamente pelo organizador ou por representante devidamente credenciado pelos responsáveis pela realização do evento.

CAPÍTULO X

DAS OBRIGAÇÕES COMPLEMENTARES DOS ORGANIZADORES E DOS IMPEDIMENTOS

Art. 49. O responsável técnico pelo Plano de Atenção à Saúde obrigatoriamente deverá ser médico com registro no CRM do Estado onde se realizará o evento e habilitado ao exercício da profissão, devendo anexar a documentação comprobatória desta situação.

§ 1º. É da inteira responsabilidade da organização do evento, através do responsável técnico, o contato com a direção dos hospitais de referência da área, informando-os da realização do evento.

§2º. Quando um hospital privado for escolhido como referência, o organizador deverá apresentar para análise do Coordenador de Urgências do local onde será realizado o evento, documento assinado pelo Diretor Geral ou técnico da referida unidade hospitalar, declarando estar ciente e de acordo com a designação da referência.

§3º Todos os profissionais de saúde deverão comprovar registro e habilitação de suas respectivas profissões.

Art. 50 - O organizador do evento deverá garantir, através de pessoas treinadas, a assistência no local da ocorrência, condução e o transporte até o posto médico aos participantes que apresentem situação de urgências/emergências médicas que estejam incapacitados de deambular ou que necessitem de imobilização de segurança ou preventiva durante o deslocamento até o Posto Médico.

§1º. O organizador deverá disponibilizar padiolas, cadeiras de rodas, macas e pranchas longas em quantidade suficiente para atender a demanda do evento.

§2º. Deverá haver no mínimo uma dupla destes profissionais de saúde para cada três mil pessoas de público estimado, sendo que para cada evento deverá haver no mínimo uma dupla.

§ 3º. No caso de desfiles e outras aglomerações de rua poderá ser necessário haver no mínimo uma dupla destes profissionais a cada 100 metros de extensão linear, conforme avaliação do gestor público. Cada dupla destes profissionais poderá ser responsável no máximo pela cobertura de locais situados até 100 metros de sua posição.

§ 4º Todos os profissionais de saúde deverão estar com a situação vacinal atualizada de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde.

Art. 51 - O organizador do evento deverá disponibilizar para todos os profissionais Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados e em número suficiente para a prevenção de acidentes e doenças conforme NR 7 e NR 32, do Ministério do Trabalho.

Art. 52 - Deverá 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.

Art. 53 - O médico responsável técnico pelo evento deverá elaborar e divulgar entre sua equipe, um protocolo de conduta em caso de acidentes com múltiplas vítimas e com material biológico.

§ 1º todas as atividades e procedimentos realizados deverão constar em protocolos de boas práticas para serviços de saúde e disponibilizados para as autoridades sempre que requerido.

Art. 54 - Todo o dispositivo de atendimento médico, incluindo os postos médicos e as ambulâncias, deverá estar pronto pelo menos duas horas antes da abertura dos portões nos eventos realizados em locais fechados, sendo mantido em operação enquanto houver concentração de público no local.

Parágrafo único. A liberação de futuras autorizações para eventos fica condicionada ao fiel cumprimento do que está previsto neste artigo.



Art. 55 - A cada atendimento no posto médico deverá ser preenchido pelo médico ficha de atendimento, 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).

§ 1º. Em caso de remoção da vítima, o médico da ambulância preencherá 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 que será trazido pelo médico da ambulância com o carimbo e assinatura do médico receptor.

§ 2º. As fichas de atendimento médico deverão ser arquivadas pela empresa prestadora de serviços médicos, de acordo com o Código de Ética Médica.

Art. 56 - Caberá ao médico responsável técnico encaminhar ao final do evento, em até no máximo 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 com o nome do serviço de saúde referência;

CAPÍTULO XI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 57. Fica instituído o grupo de trabalho permanente de Eventos de Massa da SESA representado por:

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

Art. 58 – O dispositivo de atendimento médico do evento estará sujeito à fiscalização pelo CRM e de outros órgãos fiscalizadores como o COREN;

Art. 59 - Os casos ou situações não previstas nestas Normas serão definidos pelo Grupo de Trabalho de Eventos de Massa da SESA.



ANEXO II DA RESOLUÇÃO SESA Nº 783/2013

§ 1º Como orientação ao organizador do evento, o planejamento do Plano de Atenção à Saúde deve ser elaborado contemplando três questões:

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

§ 2º Seguem informações que devem ser utilizadas como matriz de referência do grau de risco do evento para o organizador elaborar o Plano de Ação do Evento em Massa.

NÍVEIS DE PROBABILIDADE		
TIPO DE RISCO	RISCO À SAÚDE	PROBABILIDADE
Doenças infecciosas	Doenças Gastrointestinais	Provável
	Doenças Respiratórias	Moderado
	Doenças Exantemáticas Febris	Moderado
	Uso deliberado de agente biológico	Raro
Causas não infecciosas	Doença relacionada ao calor ou ao 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 arquibancadas	Improvável
	Condições psicológicas (ataque de pânico)	Raro

Cartão do Grau de Risco

Probabilidade	Consequências				
	Insignificante	Menor	Moderada	Maior	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				

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.



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 ou financeiro.
Menor	Pequeno número de feridos/doentes, mas sem mortes. Curta duração.
Insignificante	Sem lesões, doenças ou mortes. Pequeno ou sem dano.

EXPECTATIVA DE TIPOS DE PACIENTES DE ACORDO COM TRIAGEM

CATEGORIAS	DESCRIÇÃO	S.V.	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

FICHA DE SOLICITAÇÃO DE ANUÊNCIA PARA REALIZAÇÃO DE EVENTO EM MASSA

NÚMERO DO PROTOCOLO:

IDENTIFICAÇÃO DO EVENTO

NOME DO EVENTO:	
NATUREZA DO EVENTO:	Show de música () Religioso () Esportivo () Exposição () Festividade () Político () Cultural () Outros - descrever ()
DATA (PERÍODO) DO EVENTO:	
LOCAL DO EVENTO:	

ENTIDADE PROMOTORA DO EVENTO

ENTIDADE PROMOTORA DO EVENTO:	Público ()	Privado ()	
ENDEREÇO:			
CNPJ DA EMPRESA PROMOTORA:			
NOME DA EMPRESA RESPONSÁVEL PELO FORNECIMENTO DAS AMBULÂNCIAS:			

CARACTERÍSTICA DO EVENTO

PÚBLICO PREVISTO (Nº DE PESSOAS POR EXTENSO)			
PÚBLICO ALVO (FAIXA ETÁRIA PREDOMINANTE)	até 14 anos ()	de 15 a 35 anos ()	de 36 a 55 anos () acima de 55 anos ()
HORA DA ABERTURA DOS PORTÕES	HORA DO INÍCIO DAS ATIVIDADES:		HORA DO ENCERRAMENTO DAS ATIVIDADES:
CARACTERÍSTICAS DO LOCAL DO EVENTO	Local aberto ()	Coberto	sim ()
	local fechado ()		Não ()
		Parcialmente ()	Totalmente ()
INGRESSOS LIMITADOS A VENDA	Sim ()	Não ()	
CONTROLE DE PÚBLICO	Sim ()	Não ()	Profissional responsável:
AMBIENTE CLIMATIZADO	Sim ()	Não ()	
INFRA-ESTRUTURA BÁSICA: acesso a alimentação e líquidos	Sim ()	Não ()	
INSTALAÇÕES SANITÁRIAS	Sim ()	Não ()	
ACOMODAÇÃO DO PÚBLICO: acomodação temporária	Sim ()	Não ()	

SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE

MÉDICO RESPONSÁVEL TÉCNICO	NOME:		CRM
ENDEREÇO:			
ENFERMEIRO RESPONSÁVEL TÉCNICO	NOME:		COREN
ENDEREÇO:			
POSTOS MÉDICOS Nº			
NÚMERO DE LEITOS EM CADA POSTO MÉDICO			
NÚMERO DE PROFISSIONAIS PRESENTES EM CADA POSTO MÉDICO	Médicos ()	Enfermeiros ()	Técnicos de enfermagem ()
AMBULÂNCIAS	Tipo B () nº de viaturas	Tipo D () nº de viaturas	Outros (embarcação, aeromédico, motolância) ()
SERVIÇOS DE SAÚDE REFERÊNCIA	UPA ()	Nome e função do contato na instituição:	
	Hospitais ()	Nome e função do contato na instituição:	
SISTEMA PRÓPRIO DE COMUNICAÇÃO	Sim ()	Não ()	Descrever:
VIAS DE ACESSO INTERNAS: corredores de circulação	Sim ()	Não ()	
VIAS DE ACESSO EXTERNAS COM ROTAS DE FUGA	Sim ()	Não ()	
NÚMERO DE PROTOCOLO PARA LIBERAÇÃO DE ALVARÁ (BOMBEIROS)	Sim ()	Não ()	
INSCRIÇÃO CRM (CFM nº 2.012/2013)	Sim ()	Não ()	Não se aplica ()



PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde