



Governo do Estado de Roraima
Secretaria de Estado da Saúde de Roraima
"Amazônia: patrimônio dos brasileiros"
PLANO

PLANO OPERATIVO DE VIGILÂNCIA E ASSISTÊNCIA À SAÚDE



2024

SECRETARIA DE
SAÚDE



GOVERNO
DE RORAIMA

CGVS | Coordenadoria Geral
de Vigilância em Saúde

1. INTRODUÇÃO

Em junho de 2013, através da Portaria GM/MS 1.139, foi definido no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), as responsabilidades das esferas de gestão e no estabelecimento de Diretrizes Nacionais para Planejamento, Execução e Avaliação das Ações de Vigilância e Assistência à Saúde em Eventos de Massa. Essa Portaria tem por objetivo criar estratégias para a prevenção e mitigação dos riscos à saúde a que está exposta a população envolvida em um evento de massa, nisso inclui, ações de promoção, proteção, vigilância e assistência à saúde durante todas as fases de desenvolvimento do evento.¹

É importante entender que um evento de massa constitui em atividades coletivas 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.²

Em um evento de massa, o deslocamento e a aglomeração de grande quantidade de pessoas de origem nacional ou internacional, representam risco de importação ou propagação de doenças transmissíveis e constitui um desafio adicional para os serviços de vigilância e assistência à saúde, podendo transpor a capacidade de resposta dos serviços dos sistemas locais.

Diante da situação exposta, se faz necessário o planejamento e a preparação dos serviços a serem desenvolvidos nas fases pré, durante e pós-evento, alinhados no fortalecimento da capacidade de atuação do SUS frente a situações que possam desencadear Emergências em Saúde Pública (ESP). Como estratégia para monitoramento de um evento de massa, a constituição de um Plano Operativo é uma ferramenta de planejamento, em que estão descritas todas as ações que se propõe a realizar durante o evento.

Nos dias 05 a 09 de novembro de 2024, ocorrerá o 43ª Exposição - Feira Agropecuária de Roraima (EXPOFERR), que atrai público nacional e internacional. Esse evento será realizado no Parque de Exposição Dandãezinho, Monte Cristo, área rural de Boa Vista-RR, espaço com capacidade em média para 70 mil visitantes/dia.³ Durante o período do evento, a população da cidade aumenta consideravelmente, necessitando de atenção especial de diversos setores, incluindo o setor saúde.

Dessa forma, o monitoramento dos atendimentos durante os eventos de massa, pode contribuir com a detecção precoce de ESP e assim priorizar as ações e medidas de prevenção e controle necessárias caso haja uma emergência.

2. PLANO OPERATIVO PARA EVENTO DE MASSA

Para elaboração do Plano Operativo, os setores envolvidos como a Vigilância e a Assistência, devem considerar os documentos e as informações fornecidas pelo organizador do evento, bem como as legislações específicas. Atenção especial deve ser dada aos seguintes pontos:

- Caracterização do evento;
- Avaliação dos riscos do evento de acordo com a população envolvida no Evento de Massa;
- Definição dos responsáveis nas áreas de alimentos, serviços de saúde e outros sujeitos a controle sanitário;
- Fluxos de comunicação;
- Oferta de produtos e serviços sujeitos a controle sanitário;
- Provimento de produtos e serviços de saúde;
- Planejamento das ações em situações de urgência e emergência;
- Monitoramento dos riscos sanitários durante o evento;
- Orientações técnicas para os fiscais.

Durante um evento, numa crise ou emergência real, o Comitê de Eventos de Massa oferece sua estrutura e capacidade logística para os setores responsáveis pela gestão e resposta direta da crise, e não tem a função de substituir as estruturas existentes, mas de garantir que as ações de competência dos setores envolvidos continuem, pois a grande maioria da população não participará diretamente do evento e outras emergências poderão ocorrer no desenvolvimento no evento.⁴

3. INSTITUIÇÃO DO COMITÊ DE EVENTOS DE MASSA

O Comitê de Evento de Massa é a estrutura operacional de trabalho temporária especializada da saúde, com arquitetura integrada para a gestão das ações do setor saúde, nos âmbitos da vigilância e assistência, objetivando apoiar os gestores na tomada de decisão com base em evidências e informações disponíveis padronizadas, validadas e oportunas para subsidiar as decisões durante os eventos de massa e monitorar os incidentes relacionados a saúde.³

O Comitê de Eventos de Massa, deve ser constituído por representantes das diversas áreas da Secretaria de Estado da Saúde de Roraima (SESAU/RR) como: Coordenadoria-Geral de Vigilância em Saúde (CGVS), Departamento de Vigilância Sanitária (DVS) (Serviços de Saúde – Serviços de Alimentação), Departamento de Vigilância Epidemiológica (DVE) (Centro de Informações Estratégica e Vigilância em Saúde/CIEVS - Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar – Hepatites Virais – Vigilância de Vírus Respiratórios – Vigilância Hospitalar – Doenças Sexualmente Transmissíveis/IST-AIDS - Projeto Vida no Trânsito – Violências Interpessoal e Autoprovocada), Departamento de Vigilância Ambiental (DVA) (Vigilância da Qualidade da Água – VIGIDESASTRES – Saúde do Trabalhador), **Assistência à Saúde e Atenção Básica**. A coordenação geral do Comitê será de responsabilidade da CGVS, com as seguintes atribuições gerais:

- Estabelecer diretrizes complementares àquelas definidas na Portaria em vigor para Evento de Massa, ações estratégicas e metas para a preparação das ações de saúde;
- Acompanhar a implementação das ações de preparação, vigilância e resposta que minimizem os impactos à saúde sobre a população do evento de massa.

4. CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DO RISCO EM UM EVENTO DE MASSA⁴

A ocorrência cada vez mais frequente de eventos de massa atraem um contingente elevado de pessoas de todas as partes, possibilitando riscos de disseminação de doenças e que podem variar de acordo com as características intrínsecas e extrínsecas ao próprio evento. Na Figura 1, são ilustradas como as características do evento podem impactar na saúde do público envolvido.

Figura 1. Relação entre a característica do evento com o risco

Característica do evento	Consideração sobre o impacto à saúde
Condições ambientais	Temperatura ambiental (muito alta ou muito baixa). Umidade ambiental e precipitações (chuvas favorecem acidentes).
Tipo e quantidade de público	Alta concentração de pessoas, favorecendo a transmissão de doenças e ocorrência de acidentes. Tipo do público (concentração de grupo mais suscetível a doenças ou mesmo grupos com tendências a atos violentos). Relação entre a população do município e o público estimado que pode estressar a capacidade de resposta e atendimento instalada.
Duração do evento	Eventos longos aumentam a exposição a riscos.
Tipo de evento	Externo (Aumento do tempo exposição ao sol ou temperaturas baixas). Interno (concentração de pessoas e aumento de exposição).
Consumo de alimentos e bebidas alcoólicas	O consumo de alimentos inclui o risco de surtos de doenças transmitidas por alimentos e o uso de álcool pode favorecer comportamentos violentos, além de outros riscos inerentes.
Condições de trabalho	Excesso de tempo de trabalho, sem descanso. Área de aguardo inadequada. Exposição por longos períodos de tempo a fatores ambientais desfavoráveis (altas temperaturas ou temperaturas muito baixas). Estresse por cobrança no cumprimento de metas.

Fonte: CONASS, Nota Técnica Nº 15/2013.

No processo de avaliação devem ser listados todos os riscos associados aos eventos de massa, incluindo aqueles com baixa probabilidade de ocorrência. Exemplos de riscos associados a eventos de massa estão apresentados na Figura 2.

Figura 2. Principais riscos associados a eventos de massa

Categoria do risco	Risco à saúde
Doenças Infeciosas	Doenças Transmitidas por Alimentos. Doenças endêmicas. Doenças respiratórias.
Danos físicos	Fraturas, cortes e queimaduras.
Danos associados a terrorismo	Danos decorrentes do uso de substâncias químicas, agentes biológicos e material radioativo.
Danos relacionados ao comportamento ou condições do público	Danos associados ao consumo de álcool. Danos associados ao consumo de drogas. Ataques cardíacos. Crises de asma.
Danos relacionados ao ambiente	Danos associados à exposição solar ou baixas temperaturas. Picadas ou ferimentos associados a animais. Reações alérgicas.
Danos relacionados às atividades laborais	Desenvolvimento de atividades laborais sem o devido uso de EPC e EPI. Exposição do trabalhador a riscos de qualquer natureza para desempenho das atividades laborais. Danos associados a acidentes graves e fatais. Danos associados a acidentes envolvendo crianças e adolescentes. Danos associados ao uso de álcool e drogas. Danos associados a assédio moral e sexual.

Fonte: CONASS, Nota Técnica Nº 15/2013.

Correlacionando-se a probabilidade e severidade, pode-se obter a relevância do risco para o evento de massa observado na Matriz para Avaliação da Relevância dos Riscos Associados a EXPOFERR, conforme Figura 3 abaixo:

Figura 3. Matriz para Avaliação da Relevância dos Riscos do Evento de Massa da EXPOFERR, Boa Vista/RR, 2024

ELEMENTO DO EVENTO	DESCRIÇÃO DO FATOR	GRAU DE RELEVÂNCIA
Natureza do evento	Eventos onde são consumidos alimentos e bebidas alcoólicas	Média
Número de pessoas	Acima de 100.000 pessoas	Muito Alta
Tipo de público	Famílias	Baixa
Idade do público	16 a 65 anos	Alta
Distância do evento a recursos de saúde (hospitais, serviços de saúde em geral)	Entre 10 a 50 km	Média
Controle de ingressos	Sem controle de ingresso	Alta
Temperatura ambiente	Temperatura elevada (35°C a 40°C)	Alta

Fonte: CONASS, Nota Técnica Nº 15/2013.

Para cada elemento do evento analisado conforme preconiza a Matriz da Relevância dos Riscos do Evento de Massa, observa-se graus de relevância diferentes de acordo com a descrição do fator de risco. A Matriz oferece uma representação visual que facilita a compreensão dos riscos, permitindo que a equipe priorize suas ações.

Conforme a Figura 3, observa-se que a EXPOFERR é um evento de massa que precisa ser monitorado pela Vigilância e Assistência à Saúde dado aos resultados observados na avaliação. É fundamental para a gestão de riscos realizar a Matriz para Avaliação da Relevância dos Riscos, pois ajuda a identificar, analisar e priorizar os riscos que podem impactar a segurança e o sucesso de um evento.

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GERAL

Fortalecer a capacidade de preparação, vigilância e resposta do setor saúde atuando na prevenção e mitigação de riscos relacionados à saúde na EXPOFERR em 2024.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Planejar ações pré, durante e pós-evento envolvendo as áreas das Vigilâncias (Sanitária, Epidemiológica, Laboratorial, Ambiental e Saúde do Trabalhador) e da Assistência (Atenção Básica e Especializada);
- Monitorar e apoiar a situação de saúde antes, durante e após o evento de massa;
- Caracterizar os tipos de atendimentos do evento em pessoa, tempo e lugar;
- Manter fluxos operacionais e de comunicação ativos entre os setores envolvidos;
- Detectar possíveis emergências em saúde pública em tempo oportuno;
- Investigar surtos ou eventos considerados de importância para saúde pública;
- Recomendar medidas de prevenção e controle, quando houver.

PRÉ-EVENTO

6. CARACTERIZAÇÃO

A etapa pré-evento refere-se aos anos (quando previsível), meses ou semanas que antecedem a realização do evento de massa. Não existe um período ideal para o planejamento, entretanto sugere-se que as vigilâncias e assistência se mobilizem com razoável antecedência dependendo da magnitude do evento.

6.1 COMITÊ DE EVENTO DE MASSA

- I. Estabelecer através de Portaria, o Comitê de Evento de Massa do setor saúde, nos âmbitos da Vigilância e Assistência, com o objetivo de compartilhar informações em saúde para apoiar as decisões durante o evento;
- II. Definir os fluxos de comunicação para otimizar a organização e distribuição das informações para posterior tomada de decisão.

6.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

6.2.1 Alimentação

- I. Realizar reuniões com os organizadores do evento para orientar sobre as normas sanitárias, inspeção das instalações;
- II. Realizar cadastro dos serviços de alimentação (estabelecimentos e ambulantes) para controle sanitário (**ANEXO 1**);
- III. Realizar treinamento das equipes de serviços de alimentação quantos as normas sanitárias vigentes;
- IV. Disponibilizar checklist às equipes de serviços de alimentação (estabelecimentos e ambulantes) com os requisitos que serão inspecionados durante o evento (**ANEXO 2**).

6.2.2 Serviço de Saúde

- I. Avaliar o planejamento do organizador do evento em relação a atuação da equipe de suporte de urgência e emergência e transporte (quantitativo de ambulâncias, equipe capacitada, equipamentos e insumos), bem como o funcionamento do posto de atendimento.

6.3 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

6.3.1 Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA)

- I. Intensificar o monitoramento no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica Doenças Diarreicas Agudas (SIVEP/DDA), durante 15 dias que antecedem ao evento, para conhecer o comportamento das doenças diarreicas e identificar surtos;
- II. Criar fluxo de comunicação das notificações com a equipe que irão atuar no posto de atendimento e orientar o preenchimento das notificações em caso de surto.

6.3.2 Centro de Informações Estratégicas e Vigilância em Saúde - CIEVS

- I. Realizar o monitoramento nos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) das doenças e agravos que podem causar potenciais ESP para identificar possíveis mudanças no perfil epidemiológico;
- II. Captar, registrar e verificar os rumores e eventos em saúde pública inusitados e inesperados ou com alterações importantes no perfil epidemiológica nos principais meios de comunicação;
- III. Analisar o padrão dos atendimentos/internações com uma série histórica de 5 anos, considerando 1 mês antes e 1 mês depois do evento, através do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do SUS para identificar o padrão das doenças nos atendimentos/internações na rede hospitalar;

- IV. Definir lista de doenças, agravos e eventos relevantes, considerando o panorama local, nacional e internacional, no período que antecede ao evento a fim de identificar potencial ESP;
- V. Avaliar os riscos associados ao evento de massa através da planilha de Matriz da Avaliação de Relevância do Evento de Massa;
- VI. Estabelecer comunicação com os organizadores sobre alterações no perfil epidemiológico (doenças, agravos e eventos) no período.

6.3.3 Vigilância Hospitalar

- I. Orientar os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) das seguintes unidades hospitalares: Hospital Geral de Roraima (HGR), Hospital da Criança Santo Antônio (HCSA), Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazaré (HMINS) e Pronto Atendimento Cosme e Silva (PACS), quanto ao preenchimento das notificações das Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública Imediatas (DAEi) de forma oportuna.

6.3.4 Síndromes Gripais

- I. Comunicar a população medidas de prevenção a serem adotadas para minimizar a transmissão dos vírus respiratórios;
- II. Monitorar o abastecimento das unidades em Teste Rápido COVID-19 para garantir o abastecimento das unidades de saúde;
- III. Monitorar eventuais aumentos de internação por influenza e ou COVID-19 para emitir nota técnica quando necessário, informando a população e orientando cuidados necessários.

6.3.5 Hepatites Virais

- I. Monitorar o cenário epidemiológico das Hepatites B e C no SIS para identificar a magnitude e prevalência, detectando mudanças na ocorrência das doenças;
- II. Monitorar no SIS o número de pacientes que estão em tratamento para Hepatites B e C atualmente, para observar um possível aumento no número de casos;
- III. Organizar e mensurar a aquisição de testes rápidos para Hepatites B (HBsAg) e C (anti-HCV), assim como insumos de prevenção, verificando o quantitativo necessário para cada dia do evento com base na média diária de atendimentos e na distribuição dos insumos de prevenção.
- IV. Alinhar com a Vigilância em Saúde e a Atenção Básica dos 15 municípios de Roraima, o Centro de Referência Saúde da Mulher (CRSM) e/ou Serviço Assistencial Especializado (SAE) o fluxo de atendimento para o usuário com resultados de testes rápidos reagentes durante o evento, visando fortalecer e organizar esse processo;
- V. Participar de reuniões com a equipe do evento para alinhar e organizar o fluxo de trabalho durante os dias do evento;
- VI. Elaborar cards informativos sobre os riscos e cuidados relacionados à contaminação pelo vírus da Hepatite A, direcionados aos trabalhadores que fornecem serviços de alimentação, destacando a principal via de transmissão da doença por meio de água e alimentos contaminados;
- VII. Realizar capacitação em parceria com o DVS, aplicando uma enquete para avaliar o nível de conhecimento dos trabalhadores que prestarão serviços de alimentação sobre os riscos e cuidados relacionados à contaminação pela Hepatite A.

6.3.6 Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST/AIDS

- I. Monitorar no SIS o cenário epidemiológico do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e da Sífilis, com o objetivo de identificar a magnitude e prevalência dessas doenças, detectando possíveis mudanças na sua ocorrência;
- II. Monitorar no SIS o número de pacientes em Terapia Antirretroviral (TARV) e em tratamento para Sífilis, a fim de observar um possível aumento no número de casos;
- III. Organizar e mensurar a aquisição de testes rápidos para HIV, Sífilis e insumos de prevenção, a serem disponibilizados durante o evento, com base no número de atendimentos diários, a fim de verificar a quantidade necessária de insumos para cada dia, identificando a média de atendimentos e a distribuição de insumos de prevenção.
- IV. Alinhar e comunicar com a Vigilância e Atenção Básica dos 15 municípios de Roraima, o CRSM e/ou o SAE, visando fortalecer o fluxo de atendimento aos pacientes com resultados reagentes provenientes do evento.
- V. Participar de reuniões de alinhamento com a equipe organizadora do evento para fortalecer e ajustar o fluxo de trabalho durante os dias do evento.

6.3.7 Projeto Vida no Trânsito (PVT)

- I. Monitorar no SIS o cenário dos acidentes e lesões no trânsito e óbito envolvendo motoristas, motociclistas e pedestres nos meses de outubro a novembro do ano de 2023, associados ao evento para identificar o cenário da morbimortalidade, magnitude e prevalência na ocorrência dos acidentes;
- II. Monitorar o número de internações hospitalares e óbitos decorrente dos acidentes de trânsito nos meses de outubro a novembro do ano de 2023, associados ao evento para mensurar os pacientes internados por acidentes e lesões no trânsito, assim como os casos de vítimas fatais que ocorreram no período, visando realizar uma amostra comparativa com os casos identificados durante a realização dos atendimentos no evento;
- III. Providenciar a aquisição de materiais sobre o trânsito para promover blitz educativa voltados à motoristas, motociclistas e pedestres com entrega de materiais/dia durante o evento para mensurar o quantitativo de materiais disponibilizados por cada dia de evento, identificando uma média de entrega e sensibilização realizada/dia e materiais de prevenção distribuídos;
- IV. Encaminhar ofícios e alinhar reuniões com as instituições parceiras do PVT para definir cronograma/organização, e metodologia de ação a ser realizada durante o evento para fortalecer e alinhar as ações que serão implementadas junto aos usuários visitantes do evento.
- V. Realizar em conjunto com Departamento Estadual de Trânsito/DETRAN uma blitz educativa para motoristas, motociclistas e pedestres e entrega de materiais, visando sensibilizar sobre a importância de respeitar as normas de trânsito a fim de sensibilizar e disseminar informações educativas para os condutores sobre a importância da direção responsável e defensiva frente aos perigos na via e adoção de hábitos seguros para a paz no trânsito.

6.4 VIGILÂNCIA AMBIENTAL

6.4.1 - Vigilância da Qualidade da Água

- I. Realizar inspeção sanitária no sistema de abastecimento de água do Parque de Exposição para verificação da qualidade da água que será utilizada na produção de alimentos e consumo durante os dias de evento;
- II. Articulação com a Companhia de Águas e Esgotos de Roraima (CAER) para adoção de medidas importantes para atender a Portaria Ministério da Saúde N° 888/2024 e evitar doenças de veiculação hídrica aos trabalhadores e visitantes da feira.

6.4.2 – Saúde do Trabalhador

- I. Realizar ação educativa com os trabalhadores envolvidos no evento sobre o trabalho infantil, com o objetivo de orientá-los acerca dos riscos e consequências, destacando que crianças e adolescentes podem ficar expostos à violência, assédio sexual, esforços físicos intensos, intoxicações e acidentes de trabalho;
- II. Realizar ação educativa com os trabalhadores envolvidos no evento, em parceria com o Centro de Referência Estadual em Saúde do Trabalhador (CEREST) e a Superintendência Regional do Trabalho (SRT), para orientar os trabalhadores sobre os riscos e implicações do trabalho infantil;
- III. Monitorar, no prazo de até 5 dias, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) para verificar as notificações referentes aos acidentes de trabalho, com o objetivo de traçar o perfil epidemiológico desses acidentes.

6.5 – Atenção à Saúde (Atenção Básica)

- I. Confeccionar material informativo sobre as Políticas Públicas de Saúde abordadas pela Atenção Básica (Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Adolescente e Jovem, Saúde do Homem, Saúde da Pessoa Negra, Alimentação e Nutrição, e Saúde do Idoso), para garantir que a população tenha conhecimento dessas políticas durante o evento.
- II. Definir uma lista de doenças relacionadas ao evento de massa que podem ocorrer nos atendimentos das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) nos 15 dias anteriores ao evento, visando monitorá-las.
- III. Criar uma planilha de monitoramento para acompanhar os atendimentos nas UBSs, identificando as doenças prevalentes no território.
- IV. Monitorar os atendimentos por meio do Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (e-SUS APS), classificando as doenças de acordo com o CID-10 ou CIAP2.

DURANTE EVENTO

7. CARACTERIZAÇÃO

A etapa durante o evento compreende os dias do evento entre a abertura e a finalização do evento.

7.1 COMITÊ DE EVENTO DE MASSA

- I. Produzir informações oportunas, padronizadas e validadas para subsidiar os gestores da saúde na tomada de decisão, permitindo uma análise ágil e resposta coordenada;
- II. Preencher Relatório Diário com os indicadores de monitoramento definido pelas áreas envolvidas para acompanhar de forma sistemática os indicadores pré-definidos (ANEXO 3).

7.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

7.2.1 Alimentação

- I. Fiscalizar diariamente os serviços de alimentação e estrutura do evento para garantir que as normas sanitárias estejam seguidas com base no checklist disponibilizado anteriormente (ANEXO 2).

7.2.2 Serviço de Saúde

- I. Inspeccionar as ambulâncias e Posto de Atendimento, bem como a verificação do fluxo do serviço, equipamentos, insumos e condições estruturais utilizando o Roteiro de Inspeção Sanitária (ANEXO 4 e 5).

7.3 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

7.3.1 Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA)

- I. Monitorar os atendimentos de doenças diarreicas registradas pela equipe do Posto de Atendimento;
- II. Identificar precocemente surtos de DTA para implementar medidas de controle precocemente;

III. Notificar e investigar surtos de DTA para identificar alimento incriminado, agente causador do surto.

7.3.2 Centro de Informações Estratégicas e Vigilância em Saúde - CIEVS

- I. Informar imediatamente (até 24 horas) ao CIEVS Nacional e Rede CIEVS Estadual, evento de Saúde Pública, inesperado ou incomum notificado, que possa constituir ESP de importância estadual e nacional para tomadas emergenciais de decisão que envolvam desastres, surtos ou quaisquer condições de emergências;
- II. Detectar em tempo oportuno doenças, eventos e agravos que possam se constituir em emergências de saúde pública de importância estadual para monitorar precocemente situações de risco à saúde pública e acionar em tempo oportuno as áreas técnicas responsáveis para as medidas pertinentes a fim de mitigar o risco de propagação;
- III. Preencher as informações na Planilha de Monitoramento de Agravos, Doenças e Eventos para Eventos de Massa para realizar o monitoramento em tempo oportuno dos agravos, doenças e eventos, a fim de desenvolver ações integradas, e se necessário, mobilizar equipes de resposta;
- IV. Realizar Avaliação do Risco através da Matriz de Risco para definição de probabilidade de ocorrência e impactos à saúde pública para avaliar os riscos à saúde quanto a probabilidade de ocorrência e impactos à saúde, norteando os mecanismos de comunicação e de resposta;
- V. Realizar Alerta Epidemiológico de riscos de doenças, agravos e eventos que possam constituir emergência em saúde pública conforme legislação vigente nacional e internacional para integrar diversos mecanismos avançados de comunicação para otimizar ações imediatas.

7.3.3 Vigilância Hospitalar

- I. Detectar de forma oportuna DAE imediata e semanal para evitar possíveis epidemias;
- II. Orientar para que os NHE realizem a comunicação de DAEi ao NVH, conforme Nota Técnica NOTA TÉCNICA SESAU Nº 1/SESAU/CGVS/DVE/NVH Para desencadear medidas de controle e prevenção.

7.3.4 Doenças Respiratórias

- I. Comunicar a população medidas de prevenção a serem adotadas para minimizar a transmissão dos vírus respiratórios;
- II. Monitorar os atendimentos por Síndromes Gripais (SG) nas unidades sentinelas para acompanhar a proporção de atendimentos por SG em relação ao total de atendidos.

7.3.5 Hepatites Virais

- I. Realizar testagem rápida para Hepatites B e C com o objetivo de diagnosticar precocemente a população participante do evento;
- II. Distribuir insumos de prevenção (preservativos femininos, preservativos masculinos e gel lubrificante) para conscientizar a população participante do evento sobre a importância do uso desses materiais na redução da suscetibilidade a infecções;
- III. Monitorar os casos com resultados reagentes para Hepatites B e C, informando os gestores da CGVS/SESAU/ASCOM sobre os atendimentos realizados;
- IV. Encaminhar os pacientes com resultados reagentes para as unidades de saúde da Rede de Serviços de IST/AIDS/HV, a fim de que recebam atendimento, diagnóstico complementar e realizem a notificação dos casos;
- V. Mensurar e consolidar o quantitativo de insumos de prevenção distribuídos, avaliando a necessidade de ajuste na quantidade para os dias subsequentes do evento, e informar os gestores da CGVS/SESAU/ASCOM sobre a distribuição realizada;
- VI. Distribuir cards informativos aos profissionais que manipularão alimentos, com orientações sobre os riscos e cuidados relacionados à contaminação pela Hepatite A, para garantir a manipulação adequada de água e alimentos destinados ao consumo da população;
- VII. Aplicar uma enquete para avaliar o nível de conhecimento dos trabalhadores que prestam serviços de alimentação sobre os riscos e cuidados relacionados à contaminação pela Hepatite A (ANEXO 6).

7.3.6 Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST/AIDS)

- I. Realizar testagem rápida Hepatite B e C para realizar o diagnóstico precoce da população participante do evento;
- II. Realizar a distribuição de insumos de prevenção (Preservativos Femininos, Preservativos Masculinos, Gel Lubrificante e Autoteste HIV) para orientar a população participante do evento sobre a conscientização do uso dos insumos de prevenção para redução de suscetibilidade de casos;
- III. Monitorar os casos com resultados reagentes para HIV e Sífilis repassando a informação aos gestores da CGVS/SESAU/ASCOM sobre atendimentos realizados;
- IV. Realizar o encaminhamento dos pacientes com resultados reagentes, para as unidades de saúde da Rede de serviços das IST/AIDS para que possam receber atendimento, diagnóstico complementar e realizar a notificação dos casos;
- V. Mensurar e consolidar o quantitativo dos insumos de prevenção distribuídos observando a possibilidade de aumento ou diminuição do quantitativo de insumos necessários para os dias posteriores no evento, repassando a informação aos gestores da CGVS/SESAU/ASCOM sobre insumos distribuídos.

7.3.7 Projeto Vida no Trânsito (PVT)

- I. Participar da blitz educativa, com tema "Paz no Trânsito Começa por Você" para motoristas, motociclistas e pedestres e entrega de materiais, visando sensibilizar sobre a importância de respeitar as normas de trânsito durante o evento (Entrega de materiais/dia) para alertar a população sobre a importância da campanha 2024 para redução dos acidentes de trânsito, adoção de hábitos seguros e fortalecer a paz no trânsito;
- II. Apresentação audiovisual com orientações sobre direção defensiva-paz no trânsito/fatores de riscos e uso equipamentos obrigatórios para segurança da pedestres, ciclistas, motociclistas e motoristas, visando a sensibilização para redução de acidentes, vinculados às atividades;

- III. Mensurar e consolidar os dados obtidos através dos registros de casos de acidentes registrados por dia/acontecimento na via para monitorar os acidentes ocorridos, interações e descrição dos eventos no período; para repasse da informação aos gestores da CGVS/SESAU/ASCOM sobre atendimentos realizados;
- IV. Mensurar e consolidar o quantitativo dos materiais de prevenção distribuídos no evento para realizar o controle diário da distribuição dos materiais educativos entregues durante o evento,
- V. Realizar entrega de materiais educativos sobre o trânsito no estande da Secretaria de Estado da Saúde.

7.4 VIGILÂNCIA AMBIENTAL

7.4.1 Vigilância de Substâncias Químicas

- I. Realizar ações educativas sobre os riscos do uso de agrotóxicos aos visitantes do evento para prevenção das doenças e seus agravos, promoção à saúde.

7.4.2 Saúde do Trabalhador

- I. Monitorar as notificações registradas no Posto de Atendimento referentes aos acidentes de trabalho objetivando traçar o perfil epidemiológico dos acidentes de trabalho ocorrido no evento.

7.4.3 Vigilância da Qualidade da Água

- I. Verificação do cloro residual na água das torneiras utilizadas para consumo e produção de alimentos Atender a Portaria MS nº 888/2024 e evitar doenças de veiculação hídrica aos trabalhadores e visitantes da feira.

7.5 ATENÇÃO À SAÚDE (ATENÇÃO BÁSICA)

- I. Orientar a população participante no evento a buscar os serviços de saúde para realização de exames preventivos e consultas conforme ciclo de vida;
- II. Distribuir material informativo para orientação quanto as Políticas Pública de Saúde (Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Adolescente e Jovem, Saúde do Homem, Saúde da Pessoa Negra, Alimentos e Nutrição e Saúde do Idoso) para promoção da saúde da população participante no evento.

7.6 ATENÇÃO À SAÚDE (URGÊNCIA E EMERGÊNCIA)

- I. Realizar especificamente atendimento de Urgência e Emergência para os usuários que necessitam de pronto atendimento (**ANEXO 7**);
- II. Realizar triagem em todos os usuários adotando a metodologia internacional para classificação por meio do Protocolo de Manchester, onde serão classificados o grau de prioridade dos atendimentos, garantindo que os pacientes recebam atendimento adequado, rápido e eficiente;
- III. Proporcionar, após a triagem, atendimento aos usuários, permitindo que estes recebam assistência e permaneçam em monitoramento na própria unidade de saúde;
- IV. Regular os pacientes para as unidades de referência: HGR e HCSA para retaguarda no atendimento.

PÓS EVENTO

8. CARACTERIZAÇÃO

Este período deve ocorrer logo após a finalização do evento para evitar a perda de informações relevantes. Esta etapa é de suma importância, pois possibilita ações corretivas quanto a atuação da saúde em um Evento de Massa e o planejamento de novas estratégias para futuros eventos.

8.1 COMITÊ DE EVENTO DE MASSA

- I. Realizar avaliação do processo de organização e execução do Evento de Massa para avaliar a capacidade de resposta do Evento de Massa, bem como as intercorrências, fragilidades e potencialidades ocorridas a fim de possibilitar o aperfeiçoamento para os próximos eventos;
- II. Participar da elaboração do Relatório Final das ações realizadas no evento para relatar se os riscos identificados no plano e as ações foram suficientes para mitigar os riscos ou se foram identificados casos de Doenças, Agravos e Eventos, agregados de casos ou surtos.

8.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

8.2.1 Alimentação

- I. Avaliar os dados obtidos durante as ações de inspeção para identificar possíveis falhas e necessidades de melhoria durante a execução do evento;
- II. Elaborar relatório com recomendações a organização do evento, identificando oportunidades de melhorias e promovendo o aprimoramento para as capacidades que devem ser fortalecidas nos eventos futuros.

8.2.2 Serviço de Saúde

- I. Elaborar Relatório de Inspeção Sanitária descrevendo possíveis não conformidades constatadas “*in loco*” para as devidas providências a fim de garantir a organização e funcionamento do serviço de saúde do local e da equipe de suporte das ambulâncias.

8.3 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

8.3.1 Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA)

- I. Realizar monitoramento nos Sistemas de Informações em Saúde (SIVEP/DDA e SINAN), até 30 dias para identificar surtos iniciados após o evento;
- II. Avaliar as ações deste plano de ação para identificar possíveis falhas e possibilitar alterações nos planos subsequentes.

8.3.2 Centro de Informações Estratégicas e Vigilância em Saúde (CIEVS)

- I. Realizar monitoramento das doenças e agravos que podem estar relacionados ao Evento de Massa para proporcionar resposta oportuna diante de alterações do perfil epidemiológico após o evento;
- II. Monitorar e compartilhar a ocorrência de Doenças de Notificação Compulsórias e Imediatas com a Área Técnica relacionada ao evento para manter fluxo contínuo de informações com as áreas técnicas interessadas com o evento, a fim de permitir respostas rápidas.

8.3.3 Vigilância Hospitalar

- I. Avaliar o número de notificação imediata e semanal por DAEi durante o evento e até 15 dias após para avaliar o perfil de atendimento de DAE no período do evento.

8.3.4 Doenças Respiratórias

- I. Monitorar eventuais aumentos de internação por influenza e ou COVID-19 para emitir nota técnica quando necessário, informando a população e orientando cuidados necessários;
- II. Monitorar os atendimentos por Síndromes Gripais (SG) nas unidades sentinelas para acompanhar a proporção de atendimentos por SG em relação ao total de atendidos.

8.3.5 Hepatites Virais

- I. Monitorar o cenário epidemiológico das Hepatites B e C, verificando se os casos reagentes detectados durante o evento foram devidamente notificados no SIS, com o objetivo de identificar possíveis aumentos de casos e mudanças no panorama epidemiológico;
- II. Monitorar o número de pacientes que iniciaram tratamento para Hepatite B e C, possivelmente oriundos do evento, a fim de identificar um possível aumento no número de casos;
- III. Consolidar os dados gerais dos atendimentos realizados, insumos distribuídos e os resultados da enquete, para inclusão no Relatório Final das ações realizadas durante o evento.

8.3.6 Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST/AIDS)

- I. Monitorar o cenário epidemiológico do HIV e Sífilis, identificando se os casos reagentes durante o evento foram notificados no Sistema de Informação em Saúde, observando se houve aumento de casos e mudanças no cenário epidemiológico;
- II. Monitorar o número de pacientes que iniciaram TARV ou tratamento para Sífilis, oriundos possivelmente do evento para acompanhar se os mesmos estão inseridos na Linha de Cuidados das IST's;
- III. Consolidar os dados gerais dos atendimentos realizados e insumos distribuídos para inclusão no Relatório Final das ações ocorridas no evento.

8.3.7 Projeto Vida no Trânsito (PVT)

- I. Monitorar o cenário da morbimortalidade referente aos acidentes de trânsito notificados (após o evento), identificando se houve aumento ou diminuição dos casos (fazer comparação com os dados coletados no pré-evento) para identificar e mensurar dados como: sexo, faixa etária, tipo de acidentes, número de internações e óbitos ocorridos, visando identificar se houve aumento ou diminuição de casos de acidentes notificados e avaliar a relação com possíveis mudanças/impacto positivo frente às ações realizadas durante o evento;
- II. Monitorar o número de vítimas de acidentes que foram internados em unidade hospitalar decorrente de sinistros de trânsito, vinculados às atividades para mensurar sexo, faixa etária, tipo de acidentes, número de internações e óbitos identificados durante a realização dos atendimentos no evento;
- III. Construir relatório final, consolidando e incluindo dados e informações sobre os resultados da ação realizada durante o evento para consolidar os dados e informações sobre as ações realizadas durante todos os dias de evento, quantos dos resultados obtidos e evolução dos casos notificados, caracterizando o perfil da morbimortalidade da população atendida durante o evento.

8.5 ATENÇÃO À SAÚDE (ATENÇÃO BÁSICA)

- I. Monitorar os atendimentos via Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica/ e-SUS APS quanto as doenças segundo CID 10/CIAP2 por 15 dias após a realização do evento para identificar quais as doenças, listadas anteriormente, de maior ocorrência no território e posterior acionamento das Macros Áreas/Equipes de Saúde para as intervenções necessárias conforme protocolos definidos pelo Ministério da Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.139, de 10 de junho de 2013. Define, no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS), 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. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2013/prt1139_10_06_2013.html Acesso em: 01/07/2024.
2. Brasil. CONASS. Nota Técnica Nº 15, de 17 de maio de 2013. Define responsabilidades das esferas de gestão e diretrizes nacionais para planejamento, execução e avaliação das ações de vigilância e assistência à saúde em eventos de massa. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/wp-content/uploads/2013/01/NT-15-2013-EVENTOS-DE-MASSA.pdf> Acesso em: 02/07/2024.
3. Roraima. Governo do Estado de Roraima. Governo de Roraima lança oficialmente Expoferr Show 2024. Disponível em: <https://portal.rr.gov.br/governo-de-roraima-lanca-oficialmente-expoferr-show-2024/> Acesso em: 12/09/2024.
4. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Guia para atuação da Vigilância Sanitária em eventos de massa: orientações para o gerenciamento de risco. Disponível em: <https://ovigilantesanitario.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/08/guia-gerenciamento-de-risco.pdf> Acesso em: 05/07/2024.

ANEXOS

ANEXO 1 – FORMULÁRIO DE CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO PARA A EXPOFERR 2024

FORMULARIO DE CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO PARA A EXPOFERR 2024


IDENTIFICAÇÃO	
1-Razão social:	
2-Nome de fantasia:	
3-Alvará/ Licença sanitária:	
4-Inscrição Estadual / Municipal:	5-CNPJ / CPF:
6-Fone:	7-Fax:
8- e-mail:	
9-Endereço (Rua/Av.):	
10-Nº:	11-Compl.:
12-Bairro:	13-Município:
14-UF:	15-CEP:
16-Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE): <input type="checkbox"/> BARES E OUTROS ESTABELECIMENTOS ESPECIALIZADOS EM SERVIR BEBIDAS <input type="checkbox"/> CANTINAS - SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO PRIVATIVOS <input type="checkbox"/> LANCHONETES, CASAS DE CHÁ, DE SUCOS E SIMILARES <input type="checkbox"/> RESTAURANTES E SIMILARES <input type="checkbox"/> SERVIÇOS AMBULANTES DE ALIMENTAÇÃO <input type="checkbox"/> SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO PARA EVENTOS E RECEPÇÕES - BUFÊ	
17-Número de refeições servidas diariamente: <input type="checkbox"/> Até 50 () 51 até 100 () 101 a 300 <input type="checkbox"/> 301 a 1000 () 1001 a 2500 () acima de 2500	
18-Pessoal ocupado (número de pessoas envolvidas nesta atividade econômica / nº funcionários): <input type="checkbox"/> de 1 a 4 () 5 a 9 () 10 a 19 () 20 ou mais	
19-Tem responsável em Boas Práticas? <input type="checkbox"/> sim () não Formação: <input type="checkbox"/> Curso de Capacitação () Nível técnico. Qual? <input type="checkbox"/> Nível Superior. Qual?	
20-Responsável Legal/ Proprietário do Estabelecimento:	
21- Nome das pessoas responsáveis pelo de preparo de alimento: Nome: CPF: Nome: CPF: Nome: CPF:	
22 - Serão comercializados apenas alimentos industrializados? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
23 - Descreva sinteticamente os tipos de alimentos que serão comercializados:	

ANEXO 2 - LISTA DE AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS PARA INSTALAÇÕES E SERVIÇOS RELACIONADOS AO COMÉRCIO DE ALIMENTOS EM EVENTOS


IDENTIFICAÇÃO	
Razão Social/ Nome (PF):	
Nome fantasia:	
CNPJ/ CPF:	
Endereço (Rua/ Avenida e nº):	
Bairro	Cidade
Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE):	
<input type="checkbox"/> BARES E OUTROS ESTABELECIMENTOS ESPECIALIZADOS EM SERVIR BEBIDAS <input type="checkbox"/> CANTINAS - SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO PRIVATIVOS <input type="checkbox"/> LANCHONETES, CASAS DE CHÁ, DE SUCOS E SIMILARES <input type="checkbox"/> RESTAURANTES E SIMILARES <input type="checkbox"/> SERVIÇOS AMBULANTES DE ALIMENTAÇÃO <input type="checkbox"/> SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO PARA EVENTOS E RECEPÇÕES – BUFÊ	
Responsável Legal/ Proprietário do Estabelecimento:	

Item	AD	IN	NA
1. Áreas internas e próximas às instalações e aos serviços sem acúmulo de objetos em desuso e estranhos à atividade de manipulação de alimentos.			
2. Estruturas utilizadas para a montagem das instalações e dos serviços de alimentação em condições adequadas de higiene e conservação e de fácil limpeza.			
3. Ambiente de manipulação de alimentos e superfícies e utensílios que entram em contato com os alimentos devidamente higienizados.			
4. Equipamentos, móveis e utensílios utilizados nas instalações e serviços devidamente higienizados, em condições adequadas de conservação e apropriados para a manipulação de alimentos.			
5. Superfícies que entram em contato direto com o alimento de material liso, lavável, impermeável e resistente, próprio para o uso em alimentos.			
6. Produtos saneantes regularizados e utilizados de forma adequada (diluição, tempo de contato e modo de uso conforme instruções do fabricante).			
7. São adotadas medidas preventivas para evitar a presença de vetores e pragas no local da manipulação de alimentos.			
8. Reservatórios para armazenamento de água potável continuamente abastecidos, de material adequado, em bom estado de conservação, higienizados e tampados.			
9. Manipuladores com unhas limpas, curtas, sem esmalte ou base OU estão utilizando luvas adequadas à manipulação de alimentos.			
10. Manipuladores não usam objetos de adorno pessoal e maquiagem durante a manipulação.			
11. Manipuladores usam os cabelos presos e protegidos por redes, toucas ou outro acessório apropriado para esse fim.			
12. Manipuladores apresentam-se com uniformes compatíveis à atividade, conservados e limpos.			
13. Manipuladores possuem hábitos higiênicos adequados que evitam a contaminação dos alimentos (não falam desnecessariamente, não falam ao celular, não fumam, não cantam, não assobiam, não espirram, não cospem, não tosem e não manipulam dinheiro).			
14. Manipuladores adotam procedimentos que minimizam o risco de contaminação dos alimentos, por meio de higiene das mãos e pelo uso de utensílios próprios.			
15. Manipuladores que apresentam lesões e ou sintomas de enfermidades não compatíveis com a atividade desenvolvida afastam-se da preparação de alimentos.			
16. Roupas e objetos pessoais (incluindo celulares) guardados em local adequado e reservados para esse fim.			
17. Há equipamento e estrutura para higiene das mãos dotados de: sabonete líquido inodoro antisséptico ou sabonete líquido inodoro e produto antisséptico, toalhas de papel não reciclado ou outro sistema higiênico e seguro de secagem das mãos. Quando não disponíveis, há apenas oferta e comercialização de alimentos embalados e prontos para o consumo.			
18. Matérias-primas e insumos com procedência comprovada			
19. Matérias-primas e insumos transportados, armazenados e conservados nas condições indicadas pelo fabricante, incluindo temperatura.			
20. Matérias-primas e insumos usados observando-se o prazo de validade e sua integridade.			
21. Óleos e gorduras utilizados para fritura não constituem uma fonte de contaminação química dos alimentos preparados.			
22. Restos e sobras de alimentos não são reutilizados durante os eventos de massa.			
23. Equipamentos para exposição e distribuição de alimentos preparados são devidamente dimensionados, em adequado estado de higiene, conservação e funcionamento.			
24. Bebidas são armazenadas sem contato direto com o piso.			
25. Gelo fabricado com água potável, transportado e armazenado adequadamente e com procedência comprovada.			
26. Utensílios utilizados para o consumo de alimentos e bebidas mantidos limpos, em bom estado de conservação e armazenados em local protegido.			
27. Quando não há água corrente, são usados utensílios pré-higienizados para reposição ou descartáveis, os quais não são reutilizados.			
28. Presença de área reservada para a atividade de recebimento do pagamento, e os funcionários responsáveis por essa atividade não manipulam alimentos preparados, embalados ou não.			
39. Nas instalações e serviços de manipulação de alimentos, resíduos são frequentemente coletados e estocados em lixeiras com tampas sem acionamento manual.			
30. As lixeiras estão dispostas em local que não prejudicam o preparo e/ou o fornecimento do alimento			

ANEXO 3 – RELATÓRIO DIÁRIO DO COMITÊ DE EVENTOS DE MASSA



Governo do Estado de Roraima
Secretaria de Estado da Saúde de Roraima
"Amazônia: patrimônio dos brasileiros"



**RELATÓRIO DIÁRIO DO COMITÊ DE EVENTOS DE MASSA
AÇÕES E ATIVIDADES DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ATENÇÃO BÁSICA**

Nº DATA DE ATUALIZAÇÃO: ___/___/___ HORA: ___:___

ELABORADO POR:

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	
Monitoramento de doenças e agravos, notificações de doenças, testes realizados	
Nº de testes realizados de Hepatites virais B	
Nº de testes realizados de Hepatites virais C	
Nº de testes realizados para HIV	
Nº de testes realizados para Sífilis	
Nº de preservativos masculinos distribuídos	
Nº de preservativos femininos distribuídos	
Nº de Gel Lubrificantes distribuídos	
Nº de autoteste de HIV distribuídos	
Nº de vacinas administradas	

VIGILÂNCIA AMBIENTAL	
Monitoramento da qualidade da água para consumo humano	
Nº de coletas para monitoramento do cloro residual	
Nº de análises dos parâmetros sentinelas (coliformes totais, E. coli, turbidez e cor aparente)	
Nº de Hipoclorito de Sódio distribuídos	

VIGILÂNCIA SANITÁRIA	
Irregularidades relevantes e não relevantes, medidas fiscais e outras informações sanitárias	
Nº de inspeções realizadas em serviços de alimentação	
Nº de irregularidades relevantes em serviços de alimentação	
Nº de inspeções realizadas em serviços de saúde	
Nº de irregularidades relevantes em serviços de saúde	
Nº de medidas adotadas para correção das irregularidades	

EDUCAÇÃO EM SAÚDE	
Distribuição de Material Educativo, Orientação, Palestras, Blitz Educativa	
Blitz Educativa com Parceiros (PRF e DETRAN)	
Nº de material educativo Projeto Vida no Trânsito (PVT)	
Nº de material educativo da Atenção Básica	
Orientação à população quanto a promoção e prevenção da saúde	
Nº de material educativo de IST/AIDS/Hepatites Virais	
Orientação aos trabalhadores das barracas/ambulantes/stands na área da Saúde do Trabalhador	
Nº de material educativo em Saúde do Trabalhador	
Nº de palestras realizadas em Saúde do Trabalhador	
Nº de material educativo em Vigilância em Saúde	

ANEXO 4 - CHECKLIST DOS RECURSOS MÍNIMOS PARA FUNCIONAMENTO DO POSTO DE ATENDIMENTO

Nome do evento:

Data:

Equipe fiscalizadora:

Nº	MEDIDAS GERAIS	S	N	NA
01	Possui Posto de atendimento			
02	O médico responsável técnico pelo evento elabora e divulga entre sua equipe, um protocolo de conduta em caso de acidentes			
03	Quantitativo de Médicos			
04	Quantitativo de Enfermeiros			
05	Quantitativo de ambulâncias			
06	Quantitativo de profissionais envolvidos			
07	Quantitativo de maqueiros é suficiente para atender à população e a sua distribuição ocorre em todo o evento e não apenas em um ponto			
08	Dispõe de EPI's para todos os profissionais			
09	Todo o dispositivo de atendimento médico, incluindo os postos médicos e as ambulâncias, estão prontos 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			
10	O serviço possui um impresso de boletim de atendimento médico constando 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)			
11	São utilizadas as seguintes planilhas de registros realizados durante o evento: - Inventário de equipamentos com respectivos registros na ANVISA e registro de manutenção/calibração preventiva, incluindo equipamentos locados - Registro de teste do funcionamento dos equipamentos de emergência (cardioversor /desfibrilador, laringoscópio, cilindros de gases, etc) - Registro de manutenção dos veículos - Registro de teste das condições dos veículos (sirene, luzes, pneus, etc) - Controle de temperatura de refrigerador quando houver medicamentos sujeitos a controle de temperatura			
12	Há outros formulários disponíveis: Relatório de transferência para serviços de maior complexidade Notificações de doenças de notificação compulsória, eventos adversos, acidentes de trabalho			
13	Possui toda a área coberta, inclusive as de apoio como abrigo de resíduos e DML			
14	Área de registro de pacientes e de espera com bancos ou cadeiras de material lavável e impermeável			
15	Espaço físico de 12,0 m² para duas macas, acrescido de mais de 4,0m² para cada maca adicional			
16	Possui sala de utilidades/expurgo com bancada e pia de despejo			
17	Possui no mínimo dois pontos de água. Sendo uma para a bancada de preparo de medicamentos e outro para lavatório de mãos			
18	Possui sanitários de uso exclusivo do posto médico, para atender pacientes e funcionários, poderão ser do tipo químico, sendo um deles adaptados para PNE			
19	Possui área delimitada para a estacionamento das ambulâncias, com via de escape sinalizada e desobstruída para remoção do paciente			
20	Mobiliários de fácil higienização e em boas condições			
21	Mesa para atendimento médico			
22	Cadeiras suficientes para equipe e pacientes			
23	Mesa de apoio ou bancada			
24	Bombos para separação de macas ou cortinas plásticas			
25	Escada de 2 degraus para cada maca			
26	Meio de comunicação para situações de emergência			
27	Os postos médicos e a área do evento estão sinalizados de forma a permitir seu pronto reconhecimento e localização pelo público			
28	Rota de fuga para as ambulâncias			
29	Cilindro de oxigênio móvel com suporte			
30	Macas com grades laterais e sistema que possibilite a elevação da cabeceira em um mínimo de 45º			
31	Uma lixeira com pedal para cada maca			
32	Equipamentos disponíveis conforme exigidos em legislação disponíveis para utilização no posto médico, em quantidades suficientes para atender a demanda			
33	Medicamentos conforme exigidos em legislação disponíveis para utilização no posto médico, em quantidades suficientes para atender a demanda			

Observações:

ANEXO 5 - CHECK LIST DOS RECURSOS MÍNIMOS PARA FUNCIONAMENTO DAS AMBULÂNCIAS

Nome do evento:

Data:

Equipe fiscalizadora:

Tipo de Ambulância:

Nº	MEDIDAS GERAIS	S	N	NA
01	Tripulação condizente com a legislação (um motorista, um enfermeiro e um médico)			
02	Sinalizador óptico e acústico			
03	Equipamento de rádio-comunicação fixo e móvel			
04	Maca com rodas e articulada			
05	Dois suportes de soro			
06	Cadeira de rodas dobrável			
07	Instalação de rede portátil de oxigênio (é obrigatório que a quantidade de oxigênio permita ventilação mecânica por no mínimo duas horas)			
08	Respirador de transporte			
09	Oxímetro não-invasivo portátil			
10	Monitor cardioversor com bateria e instalação elétrica disponível (em caso de frota deverá haver disponibilidade de um monitor cardioversor com marca-passo externo não-invasivo)			
11	Bomba de infusão com bateria			
12	Máscaras laríngeas de vários tamanhos			
13	Cânulas endotraqueais de vários tamanhos			
14	Cateteres de aspiração e nasais			
15	Seringas de 20ml			
16	Bolsas autoinfláveis de ventilação manual com reservatório adulto/infantil, com máscaras			
17	Ressuscitador manual adulto/infantil com reservatório e máscaras			
18	Luvras de procedimento			
19	Lidocaína geleia e "spray"			
20	Cadarços para fixação de cânula			
21	Laringoscópio infantil/adulto com conjunto de lâminas			
22	Estetoscópio			
23	Cânulas orofaríngeas adulto/infantil			
24	Fios-guia para intubação			
25	Pinça de Magyll			
26	Bisturi descartável			
27	Cânulas para traqueostomia			
28	Material para cricotiroidostomia			
29	Conjunto de drenagem torácica			
30	Tala para fixação de braço			
31	Luvras estéreis			
32	Recipiente de algodão com anti-séptico			
33	Pacotes de gaze estéril			
34	Esparadrapo			
35	Cateteres sobre agulha para punção venosa tamanhos 14, 16, 18, 20 e 22			
36	Agulhas especiais para punção óssea			
37	Garrote			
38	Equipos de macro e microgotas			
39	Cortadores de soro			
40	Seringas e agulhas hipodérmicas de vários tamanhos			
41	Equipo de infusão de 3 vias			
42	Tesoura			
43	Pinça de Kocher			
44	Lâminas de bisturi			
45	Caixa completa de pequena cirurgia			
46	Maleta de parto			
47	Sondas vesicais			
48	Coletores de urina			
49	Protetores para eviscerados ou queimados			
50	Espátulas de madeira			
51	Sondas nasogástricas			
52	Eletrodos descartáveis			
53	Equipos para drogas fotosensíveis			
54	Equipo para bombas de infusão			
55	Circuito de ventilador artificial estéril de reserva			
56	Equipamentos de proteção à equipe de atendimento (óculos, máscaras e aventais)			
57	Cobertor ou filme metálico para conservação do calor do corpo			
58	Campo cirúrgico fenestrado			
59	Almotolias com antisséptico			
60	Conjunto de colares cervicais de várias dimensões			
61	Prancha longa com três cintos e imobilizador de cabeça			
62	Esfigmomanômetro adulto/infantil			
63	Incubadora para neonatos			
	MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS:			
64	Anestésicos gerais			
65	Analgésicos antipiréticos			

66	Antiinflamatórios			
67	Antialérgicos e medicamentos usados em anafilaxia			
68	Antissépticos, desinfetantes e esterilizantes			
69	Medicamentos e antídotos usados em intoxicações exógenas			
70	Soluções intravenosas para reposição hidroeletrólítica e correção do equilíbrio ácido básico			
71	Agentes empregados na terapêutica de nutrição			
72	Medicamentos que atuam sobre o sistema nervoso central e periférico			
73	Medicamentos que atuam sobre o sistema cardiovascular e renal			
74	Medicamentos que atuam sobre o sangue			
75	Medicamentos que atuam sobre o sistema digestório			
76	Medicamentos que atuam sobre o sistema respiratório			
77	Fármacos usados em pele, mucosas e fâneros			
78	Retaguarda de ambulâncias na proporção adequada de unidades suporte básico (USB) e de unidades de suporte avançado (USA) por posto médico			
80	Carteira de habilitação dos motoristas de ambulâncias com categoria D ou E			

ANEXO 6 - QUESTIONÁRIO SOBRE CONHECIMENTO ACERCA DOS RISCOS/CUIDADOS RELACIONADOS A HEPATITE A PELOS TRABALHADORES DA ÁREA ALIMENTÍCIAS

INICIAIS: _____
SEXO: _____
IDADE: _____
FUNÇÃO: _____
DATA: ____/____/____

1. Você recebeu orientações sobre Hepatite A durante a EXPOFERR/CAPACITAÇÃO 2024? Sim () Não ()

2. O que é Hepatite A?

- (a) Doença de pele.
- (b) Doença que inflama os ossos.
- (c) Doença causada por vírus que causa inflamação no fígado.
- (d) Doença do coração.

3. Hepatite A é uma doença que pode ser transmitida principalmente através:

- (a) Da picada do mosquito.
- (b) Da mordida de cachorro.
- (c) De água e alimentos contaminados.
- (d) Da urina do rato.

4. O que devo fazer para não pegar Hepatite A:

- (a) Vacinar os cachorros.
- (b) Usar mosquiteiros.
- (c) Lavar bem os alimentos que irão ser usados.
- (d) Lavar bem as mãos quando for manusear alimentos.

5. Quais são os principais sintomas da Hepatite A:

- (a) Olhos vermelhos e inchados.
- (b) Queda de cabelo.
- (c) Olhos e pele amarelos, urina escura e fezes claras.
- (d) Unhas fracas e quebradiças.

6. Como devo manipular água e alimentos para preparo de alimentos (Pode haver mais de uma resposta):

- (a) De qualquer jeito dá certo.
- (b) Lavar bem os alimentos que irão ser manipulados.
- (c) Lavar frequentemente bem as mãos principalmente após usar o banheiro.
- (d) Usar touca.

7. O que devo fazer se eu apresentar algum sintoma:

- (a) Tomar antitérmico ou tomar remédio para febre em casa.
- (b) Procurar um serviço de saúde mais próximo de sua casa.
- (c) Tomar chás relaxantes.
- (d) Tomar banho de sol das 07:00h às 10:00h da manhã.

ANEXO 7 – FICHA DE ATENDIMENTO

Ficha de Atendimento - Evento de Massa

Nome do Evento:

Data do Atendimento:

Dados do Paciente

Nome do Paciente:

Data de Nascimento

Sexo:

 M F

Raça/cor:

 Branca Preta Amarela
 Parda Indígena Ignorado

Telefone:

Nome da Mãe:

Endereço:

Bairro:

Município de Residência

UF de Residência:

Estrangeiro?

 Sim

País (naturalidade):

 Não**Triagem**

Data de Início dos Sintomas

Categoria do Paciente:

-
- Trabalhador do Evento
-
-
- Turista
-
-
- Morador Local

Classificação:

-
- Azul
-
-
- Verde
-
-
- Amarelo
-
-
- Laranja
-
-
- Vermelho

Acidente de Trabalho?

 Sim Não

Sinais Vitais:

Frequência Cardíaca:

Temperatura:

Frequência Respiratória:

Saturação Arterial:

Pressão Arterial:

Dextro:

Sinais e Sintomas:

-
- Mal-estar
-
- Cefaléia
-
- Mialgia
-
-
- Diarréia
-
- Febre
-
- Náuseas e/ou Vômitos
-
-
- Dor na garganta
-
- Tosse
-
- Sudorese intensa
-
-
- Exantema
-
- Falta de ar
-
- Ferimento
-
-
- Dor torácica
-
- Queda
-
- Desmaio
-
-
- Taquicardia

Outros sinais/sintomas:

Responsável pela triagem:

Assinatura e Carimbo

Dados do Atendimento

Avaliação Médica:

Hipótese Diagnóstica:

Prescrição Médica:

Evolução/anotação de enfermagem:

Conduta adotada:

- Medicação no local
- Remoção para unidade de referência
- Orientações ao paciente

Responsável pelo encerramento:

Assinatura



Documento assinado eletronicamente por **Valdirene Oliveira Cruz, Coordenadora Geral de Vigilância em Saúde**, em 31/10/2024, às 09:59, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **José Vieira Filho, Diretor do Departamento de Vigilância Epidemiológica**, em 31/10/2024, às 10:00, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Vanessa Silva Barros, Diretora**, em 31/10/2024, às 10:20, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Rafael Chrusciak, Diretor do Departamento de Vigilância Sanitária**, em 31/10/2024, às 10:25, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Rafael Queiroz da Silva Sena, Coordenador Geral de Urgência e Emergência**, em 31/10/2024, às 10:37, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Léa Maria Alves de Amorim Sversut, Coordenador - Geral na Saúde/Coordenador - Geral de Atenção Especializadas**, em 31/10/2024, às 11:00, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Cynthia Matilde Oliveira Brasil Pereira, Coordenadora Geral de Atenção Básica**, em 31/10/2024, às 12:13, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Leandro Freitas dos Santos, Assessoria na Saúde/ Assessoria de Comunicação**, em 31/10/2024, às 12:35, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Charles Gonçalves Silva, Coordenador Geral de Assistência Farmacêutica**, em 31/10/2024, às 15:23, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Luiz Henrique da Silva Júnior, Fisioterapeuta**, em 01/11/2024, às 08:32, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Cícera Raquel Feitosa, Gerente do Núcleo de Controle das Hepatites Virais**, em 01/11/2024, às 08:37, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Priscila Barros Alves, Gerente Do Núcleo De Vigilância Hospitalar**, em 01/11/2024, às 08:57, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Jacqueline Voltolini de Oliveira, Gerente do Núcleo de Controle de DST/AIDS**, em 01/11/2024, às 09:06, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Gabriela de Sá Roriz Farias, Gerente do Núcleo de Controle de Doenças e Agravos Não Transmissíveis**, em 01/11/2024, às 09:29, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Jander Welson Arruda Dos Santos, Administrador**, em 01/11/2024, às 09:29, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Pâmela Suelen Rodrigues, Gerente de Núcleo na Saúde**, em 01/11/2024, às 09:32, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Anderson Dantas Reis, Gerente do Núcleo Estadual de Referências em Saúde do trabalhador**, em 01/11/2024, às 09:33, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Jamilla Karla Corrêa Reis, Enfermeira**, em 01/11/2024, às 09:51, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Caroline Damacena de Sá Lima, Enfermeira**, em 01/11/2024, às 10:19, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Maria Valquíria Barreto, Assistente Social**, em 01/11/2024, às 10:46, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Eudemara Medeiros Silveira Carvalho, Enfermeira**, em 01/11/2024, às 10:48, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Larissa Rita Pereira Costa, Gerente do Núcleo de Controle da Polio, Paralisia Flácida, Influenza e Tétano**, em 01/11/2024, às 11:05, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Maria Soledade Garcia Benedetti, Médica Infectologista**, em 01/11/2024, às 11:16, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Rosemere Lopes Dos Santos, Assistente Social**, em 01/11/2024, às 11:35, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Carlos Cley Jerônimo Alves, Gerente do Núcleo de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde**, em 01/11/2024, às 12:05, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Emerson Ferreira Martins, Biólogo**, em 01/11/2024, às 12:08, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Ana Paula Carvalho Barbosa, Assistente Social**, em 01/11/2024, às 12:09, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Danubia Rodrigues Basílio, Fisioterapeuta**, em 01/11/2024, às 12:10, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Gracy Kelly Gomes Uchôa, Auxiliar de Serviços de Saúde**, em 01/11/2024, às 12:40, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



A autenticidade do documento pode ser conferida no endereço <https://sei.rr.gov.br/autenticar> informando o código verificador **15026978** e o código CRC **DE176864**.