

Nº 200 - DOU – 15/10/2024 - Seção 1 – p.87

MINISTÉRIO DA SAÚDE
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
DIRETORIA COLEGIADA

RESOLUÇÃO RDC Nº 932, DE 10 DE OUTUBRO DE 2024

Dispõe sobre a execução das atividades de vigilância epidemiológica em Portos e Aeroportos.

A DIRETORIA COLEGIADA DA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, no uso das competências que lhe conferem os arts. 7º, inciso III, e 15, incisos III e IV, da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, e considerando o disposto no art. 187, inciso VI e §§ 1º e 3º, do Regimento Interno, aprovado pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 585, de 10 de dezembro de 2021, resolve adotar a seguinte Resolução de Diretoria Colegiada, conforme deliberado em reunião realizada em 9 de outubro de 2024, e eu, Diretor Presidente, determino a sua publicação.

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES INICIAIS

Seção I

Do objetivo

Art. 1º Esta Resolução dispõe sobre a execução de atividades de vigilância epidemiológica em Portos e Aeroportos.

Seção II

Da abrangência

Art.2º Esta Resolução se aplica a todas as pessoas jurídicas, de direito privado ou público, que executam atividades de administração de portos, aeroportos e plataformas de petróleo em território e águas jurisdicionais brasileiras, e aquelas que operam meios de transporte aquaviários e aéreos nesses.

Parágrafo único. As empresas prestadoras de serviço contratadas para realização de atividades previstas nesta norma também ficam sujeitas ao cumprimento desta Resolução, sem prejuízo da responsabilidade das empresas contratantes.

Seção III

Definições

Art. 3º Para fins desta Resolução, aplicam-se as seguintes definições:

I - Afetado: pessoas, restos mortais humanos, animais, bagagens, contêineres, meios de transporte ou mercadorias que estão infectados ou contaminados, ou que são portadores de fontes de infecção ou contaminação, de modo que constituem um risco para a saúde pública;

II - Área Afetada: área geográfica para a qual foram recomendadas medidas de saúde;

III - Autoridade competente: autoridade sanitária local prevista na Lei nº 6259, de 30 de outubro de 1975 e definida no Plano de Contingência local, nos termos desta Resolução;

IV - Capacidade Básica: conjunto de processos e instalações implementados com vistas a manter um ambiente sanitário seguro a todo momento e a atuar em resposta a eventos que possam constituir emergência de saúde pública;

V- Complexo portuário: Porto Organizado ou um conjunto constituído por, pelo menos, um Porto Organizado e pelas instalações privadas situadas em suas proximidades, que concorram com o Porto

Organizado pela movimentação de cargas e/ou que compartilhem com este os acessos terrestres e/ou aquaviário;

VI - Contaminação: significa a presença de uma substância ou agente tóxico ou infeccioso na superfície corporal de um ser humano ou de um animal, no interior ou na superfície de um produto preparado para consumo, ou na superfície de outro objeto inanimado, incluindo meios de transporte, que possa constituir risco para a saúde pública;

VII - Corredor de saúde pública: nível de implementação de medidas de saúde, entre dois ou mais pontos de entrada, que proteja a segurança da saúde pública evitando a interrupção das cadeias de suprimento essenciais e transporte de produtos e pessoas necessários para enfrentamento de pandemias;

VIII - Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII): evento extraordinário que implique em risco grave para a saúde pública, podendo exigir uma resposta internacional coordenada;

IX - Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN): situação que demande o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública;

X - Evento de Saúde Pública: situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública, como a ocorrência de surto ou epidemia, doença ou agravo de causa desconhecida, alteração no padrão clínico epidemiológico das doenças conhecidas, considerando o potencial de disseminação, a magnitude, a gravidade, a severidade, a transcendência e a vulnerabilidade, bem como epizootias ou agravos decorrentes de desastres ou acidentes;

XI - Gerenciamento de evento de saúde pública: envolve a identificação, verificação, avaliação de risco, resposta de saúde pública e monitoramento da efetividade das medidas de saúde frente a um evento de saúde pública, bem como a devida comunicação ao Ponto Focal Nacional do Regulamento Sanitário Internacional; demanda abordagem multisetorial estabelecida em um plano(s) de contingência(s);

XII - Incubação: intervalo de tempo entre a exposição efetiva do hospedeiro suscetível a um agente biológico, químico ou físico e o início de sinais e sintomas clínicos da doença neste hospedeiro;

XIII - Infecção: significa a introdução e o desenvolvimento ou multiplicação de um agente infeccioso no interior do organismo de seres humanos ou animais que possa constituir um risco para a saúde pública;

XIV - Isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação de infecção;

XV - Medidas de saúde: procedimentos adotados para prevenir a propagação de doença ou contaminação;

XVI - Observação de saúde pública: vigilância do estado de saúde de um viajante através do tempo a fim de determinar o risco de transmissão de doenças;

XVII - Operador de meio de transporte: significa uma pessoa física ou jurídica responsável por um meio de transporte, ou seu agente;

XVIII - Plano de Contingência: documento que identifica a autoridade competente e demais envolvidos na operacionalização de protocolos e procedimentos frente a agravos de controle e na resposta a Emergências de Saúde Pública;

XIX - Pontos de Entrada: são áreas que respondem a acordos internacionais, por onde entram e saem viajantes, meios de transporte, cargas e mercadorias de procedência ou destino internacional;

XX - Precaução Padrão: conjunto de precauções que devem ser seguidas para todos os doentes, independente da suspeita ou não de infecções;

XXI - Quarentena: restrição das atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação de infecção;

XXII - Risco para a Saúde Pública: probabilidade de ocorrência de um evento que possa afetar de forma adversa a saúde de populações humanas, com ênfase naqueles que podem se propagar internacionalmente ou que pode representar um perigo grave e direto;

XXIII - Viajante: pessoa em viagem em áreas de portos e aeroportos, independente da sua condição legal ou meio de transporte; seja passageiro, tripulante, profissional não tripulante ou clandestino;

XXIV - Vigilância epidemiológica: compreende o conjunto de ações desencadeadas em nível local, após a identificação de um caso suspeito de doença ou evento objeto de notificação compulsória, ou outros

problemas de saúde aos quais essa tecnologia se aplica, visando impedir o aparecimento de novos casos ou eventos; e

XXV - Urgência/Emergência: situação mórbida e que requer intervenção de saúde imediata.

CAPÍTULO II

DAS CONDIÇÕES GERAIS

Seção I

Da Classificação

Art. 4º Para fins desta Resolução, os Portos e Aeroportos são classificados em:

I - Pontos de Entrada Designados;

II - Portos Organizados, Terminais de Uso Privativo, Instalações Portuárias de Turismo e Aeroportos Internacionais; e

III - Instalações portuárias públicas de pequeno porte e aeródromos de uso público que operam voos domésticos.

Parágrafo único. As plataformas de petróleo devem atender aos mesmos requisitos estabelecidos para os portos e aeroportos classificados no inciso III deste artigo.

Subseção I

Dos Pontos de Entrada Designados

Art. 5º Somente são classificados como Pontos de Entrada Designados os Complexos Portuários e Aeroportos internacionais.

§1º Os Pontos de Entrada designados terão conexão a outro(s) Ponto(s) de Entrada designado(s) de outros países, de forma a possibilitar corredores de saúde pública em caso de uma ESPII.

§2º A Anvisa divulgará no seu portal na internet a lista de Pontos de Entrada Designados e os parâmetros adotados para a designação.

Art. 6º Os administradores dos Pontos de Entrada Designados devem cumprir os seguintes requisitos:

I - Manter as capacidades básicas definidas no Anexo 1B do Regulamento Sanitário Internacional 2005 para:

a) fornecer acesso a (i) um serviço médico apropriado, localizado de maneira a permitir a pronta avaliação e cuidados aos viajantes doentes, e (ii) funcionários, equipamentos e instalações adequados;

b) fornecer acesso a equipamentos e pessoal para o transporte de viajantes doentes até o serviço médico apropriado;

c) garantir um ambiente seguro para viajantes utilizando as instalações do ponto de entrada, incluindo suprimento de água potável, estabelecimentos para refeições, serviços de comissaria aérea, banheiros públicos, serviços adequados para a disposição final de resíduos sólidos ou líquidos, e outras áreas de risco potencial; e

d) fornecer um programa e pessoal treinado para o controle de vetores e reservatórios nos pontos de entrada ou em suas proximidades;

II - Manter plano de contingência atualizado e testado anualmente, bem como registrar revisões, avaliações e atualizações conforme definido no portal da Anvisa na internet;

III - Manter instalações necessárias para implementar medidas de saúde; e

IV - Realizar monitoramento anual das capacidades indicadas no inciso I e submeter os resultados à Anvisa até o último dia útil do ano exercício, conforme definido no portal da Anvisa na internet.

Subseção II

Dos Portos Organizados, Terminais de Uso Privativo, Instalações Portuárias de Turismo e Aeroportos Internacionais

Art. 7º Os administradores de Portos Organizados, Terminais de Uso Privativo, Instalações Portuárias de Turismo e Aeroportos Internacionais devem cumprir os seguintes requisitos:

I - Atuar no gerenciamento de Eventos de Saúde Pública; e

II - Manter plano de contingência atualizado e testado conforme periodicidade definida no plano, registrando revisões, avaliações e atualizações conforme definido no portal da Anvisa na internet.

Art. 8º Para operar meios de transporte internacionais durante uma ESPII ou ESPIN em que forem indicadas medidas de saúde para Portos Organizados, Terminais de Uso Privativo, Instalações Portuárias de Turismo e Aeroportos internacionais, estes devem contar com autoridade competente e capacidades básicas relacionadas em seu plano de contingência para aplicar tais medidas.

Subseção III

Das Instalações portuárias públicas de pequeno porte, Plataformas de petróleo e aeródromos de uso público que operam voos domésticos

Art. 9º Os administradores de Instalação portuária pública de pequeno porte, Plataformas de petróleo e Aeródromos de uso público que operam voos domésticos devem cumprir os seguintes requisitos:

I - Atuar no gerenciamento de Eventos de Saúde Pública; e

II - Manter plano de contingência atualizado e testado conforme periodicidade definida no plano, registrando revisões, avaliações e atualizações conforme definido no portal da Anvisa na internet.

CAPÍTULO III

DAS MEDIDAS DE SAÚDE TEMPORÁRIAS

Seção I

Das medidas de saúde temporárias previstas para viajantes

Art. 10. As medidas de saúde a serem implementadas em relação a viajantes em resposta a ESPII ou ESPIN em portos, aeroportos e plataformas de petróleo, conforme este regulamento e segundo orientações e normas técnicas do Ministério da Saúde, poderão ser:

I - sem medidas sanitárias específicas;

II - revisão do histórico de viagem de áreas afetadas;

III - revisão de exames médicos/análises laboratoriais;

IV - exigência de exames médicos;

V - verificação de vacinações ou outras profilaxias;

VI - exigência de provas de vacinações ou outras profilaxias;

VII - manter casos suspeitos sob observação de saúde pública;

VIII - implementação de quarentena aos casos suspeitos;

IX - verificação de contatos dos casos suspeitos e pessoas afetadas;

X - impedimento de entrada de casos suspeitos e pessoas afetadas;

XI - impedimento de entrada de pessoas não afetadas em áreas afetadas; e

XII - triagem na saída e/ou restrições para pessoas de áreas afetadas.

Parágrafo único. Os Planos de Contingência dos Pontos de Entrada designados devem contemplar procedimentos, protocolos e indicar as instalações e recursos necessários para aplicação das medidas de saúde supracitadas.

Seção II

Das medidas de saúde temporárias previstas para meios de transporte, bagagem, carga e restos mortais humanos

Art. 11. As medidas de saúde a serem implementadas em resposta a uma ESPII ou ESPIN em relação a meios de transporte, bagagem, carga e e restos mortais humanos, em portos, aeroportos e plataformas de petróleo, conforme este regulamento, poderão ser:

I - nenhuma recomendação de medida de saúde específica;

II - examinar manifesto e itinerário;

III - implementar inspeções;

IV - examinar os certificados das medidas de desinfecção ou de descontaminação adotadas no momento da partida ou durante a viagem;

V - implementar tratamento de bagagens, cargas, contêineres, meios de transporte, mercadorias, encomendas postais ou restos humanos, a fim de remover infecção ou contaminação, incluindo vetores e reservatórios;

VI - utilizar medidas de saúde específicas para assegurar o manuseio e o transporte seguros de resíduos humanos;

VII - implementar regimes de isolamento ou quarentena;

VIII - apreender e destruir bagagens, cargas, contêineres, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais suspeitos ou contaminados ou infectados, sob condições controladas, quando não houver outro tratamento ou processo disponível comprovadamente eficaz; e

IX - recusar a saída ou entrada.

§1º Os Planos de Contingência dos Pontos de Entrada designados devem contemplar procedimentos, protocolos e indicar as instalações e recursos necessários para aplicação das medidas de saúde supracitadas.

§2º Independente de recomendações de medidas de saúde temporárias específicas para restos mortais humanos, excetuado cinzas, seu traslado deve ocorrer em urnas funerárias e serem tomados todos os cuidados necessários a minimizar qualquer risco para a saúde pública, devendo os documentos relativos ao procedimento de conservação estar à disposição da autoridade competente, sempre que solicitado.

Seção III

Do estabelecimento das medidas de saúde temporárias

Art. 12. As normas gerais previstas nesta Resolução serão complementadas, em consequência do cenário epidemiológico, pelas diretrizes específicas publicadas em Instruções Normativas de Atualização Periódica vinculadas a esta Resolução, sob orientação técnica e normativa do Ministério da Saúde.

CAPITULO IV

DO GERENCIAMENTO DE EVENTOS DE SAÚDE PÚBLICA A BORDO DE MEIOS DE TRANSPORTE OU EM PORTOS E AEROPORTOS

Seção I

Detecção de eventos de saúde pública e resposta padrão preliminar em meios de transporte

Art. 13. Os operadores de meios de transporte devem comunicar imediatamente a suspeita ou evidência de evento de saúde pública a bordo à autoridade competente do destino ou escala, pelo meio disponível mais rápido, de forma a garantir a avaliação do risco à saúde pública e, caso necessário, aplicação de medidas de saúde pertinentes.

§1º A operadora do meio de transporte que contar com profissional qualificado, independente da nacionalidade, a bordo ou acessado remotamente, para realização de avaliação de risco conforme disposta no Anexo I, pode seguir com o desembarque ou remoção de viajante ou operação de meio de transporte que não se enquadre na definição de afetado.

§2º Caso a avaliação de risco indicada no parágrafo anterior indicar viajante, carga ou meio de transporte afetado, deve ser ativado o plano de contingência do porto ou aeroporto.

§3º Na impossibilidade de realização de avaliação de risco prevista no §1º, o meio de transporte deverá aguardar a avaliação pela autoridade competente.

§4º No caso da ocorrência do disposto no parágrafo 3º, fica proibida a entrada ou saída de pessoas do meio de transporte, inclusive as outras autoridades com jurisdição a bordo, sem a liberação prévia da autoridade competente.

§5º Excetuam-se do disposto no parágrafo anterior as pessoas consideradas indispensáveis para garantir a operação e segurança, compreendidas, dentre outros, as que atuam no abastecimento de combustível, víveres, as quais devem seguir as previsões do plano de contingência quanto a procedimentos a serem adotados.

§6º Excepcionalmente, em situações que requeiram atendimento de urgência/emergência, o desembarque ou remoção do viajante para um serviço de assistência à saúde poderá ser efetuado sem a autorização prévia da autoridade competente, devendo esta ser imediatamente comunicada e adotadas as precauções padrão.

§7º No caso de óbito de viajante procedente de área afetada, a critério da autoridade competente, este poderá ser encaminhado para realização de necropsia e ou estudo anatomopatológico de forma a determinar o risco à saúde pública.

§8º As informações sobre eventos de saúde pública a bordo dos meios de transporte e plataformas de petróleo devem seguir o modelo de informação do Anexo II e ser transmitidas à autoridade competente em meio eletrônico indicado no portal da Anvisa na internet, no prazo máximo de 24h (vinte e quatro horas) após a chegada ao porto ou aeroporto.

Seção II

Detecção de eventos de saúde pública e resposta padrão preliminar em áreas dos Portos, Aeroportos e Plataformas de Petróleo

Art.14. Os administradores de Portos, Aeroportos e Plataformas de Petróleo devem comunicar imediatamente a suspeita ou evidência de evento de saúde pública à autoridade competente.

§1º A administradora que contar com profissional qualificado, in loco ou acessado remotamente, para realização de avaliação de risco, conforme disposta no Anexo I, pode liberar a pessoa ou ambiente que não se enquadre na definição de afetado.

§2º Caso a avaliação de risco indicada no parágrafo 1º indicar viajante, carga ou meio de transporte afetado, deve ser ativado o plano de contingência.

§3º Os arranjos necessários para o atendimento ou remoção até o serviço de saúde devem estar descritos em protocolos e procedimentos anexos ao plano de contingência, contemplando precauções padrão, elaborados em conformidade com as normas e orientações técnicas do Ministério da Saúde e regulamentos da Anvisa.

§4º Enquanto aguarda a remoção, a pessoa acometida por evento de saúde pública que não tiver avaliação de risco prevista no §1º deve permanecer em ambiente definido no plano de contingência de forma a não colocar em risco a saúde de outras pessoas.

§5º Os dados do evento de saúde pública devem seguir o modelo de informação do Anexo II e serem transmitidos em meio eletrônico indicado no portal da Anvisa na internet em até 24 (vinte e quatro) horas subsequentes à ocorrência, sendo que tal ato não exime da obrigação de fazê-lo também ao gestor de saúde local, conforme legislação do Ministério da Saúde.

§6º Deve ser garantido, à autoridade competente no exercício das atividades de vigilância epidemiológica, o livre acesso a registro documental, inclusive de imagens.

Seção III

Da dispensação de medicamentos e produtos para saúde

Art.15. Os operadores e administradores devem manter os medicamentos e produtos para saúde, quando dispostos a bordo de meios de transporte e em terminais de passageiros para atendimento ao público, dentro do prazo de validade, armazenados de forma adequada, regularizados, estocados e escriturados conforme legislação vigente.

Parágrafo único. A dispensação ou administração de medicamentos objetos do caput deste artigo, seja pela tripulação de meios de transporte ou profissionais em terminais de passageiros, quando em atendimento de eventos de saúde pública, deve ser registrada juntamente com as demais informações constantes no modelo de informação do Anexo II e serem transmitidas em meio eletrônico indicado no portal da Anvisa na internet.

Seção IV

Da investigação e busca ativa de casos e contatos

Art.16. Os operadores de meios de transporte e administradores de portos, aeroportos e plataformas de petróleo devem apoiar a investigação de casos de eventos de saúde pública.

Parágrafo único. Caso a investigação seja realizada por meios próprios, o relatório com resultados e medidas de controle aplicadas deve ser encaminhado à autoridade competente.

Art.17. Os operadores de meios de transporte devem disponibilizar à autoridade competente as informações solicitadas de viajantes para a investigação de casos e contatos de eventos de saúde pública.

Parágrafo único. Caso as Informações Antecipadas de Passageiros (API) e Registro de Identificação de Passageiros (PNR), transmitidas pelos operadores da aviação civil, não forem suficientes para a atividade prevista no caput, informações complementares poderão ser solicitadas.

Art. 18. Os administradores de portos e aeroportos devem disponibilizar à autoridade competente informações solicitadas de pessoas envolvidas nas operações de terminais de passageiros e de carga para a investigação de casos e contatos de eventos de saúde pública.

CAPITULO V

DA ORIENTAÇÃO DE SAÚDE À VIAJANTES E COMUNIDADE DE PORTOS E AEROPORTOS

Seção I

Da orientação

Art.19. Os administradores de Portos e Aeroportos e operadores de meios de transporte devem apoiar e viabilizar a divulgação de medidas de saúde, informes epidemiológicos e outros materiais informativos de interesse para a saúde pública preconizadas pela autoridade sanitária federal, em área de acesso público ou controlado e a bordo de meios de transporte, respectivamente.

§1º A divulgação mencionada no caput inclui, mas não somente, informes sonoros, afixação de cartazes em locais estratégicos nas instalações, encaminhamento de mensagens eletrônicas, publicação em mídias eletrônicas e outras mídias operadas pelos responsáveis, visando tanto viajantes como comunidade portuária e aeroportuária indicados como grupos alvo.

§2º Os materiais informativos previstos no caput serão disponibilizados no portal da Anvisa na internet, indicando a vigência, público e meios de divulgação preconizados.

Seção II

Da capacitação

Art.20. Os administradores de Portos, Aeroportos, Plataformas de Petróleo e operadores de meios de transporte devem assegurar que profissionais envolvidos nas atividades de gerenciamento de Eventos de Saúde Pública, resposta a ESPII e ESPIN realizem capacitações que abordem os conteúdos relacionados às capacidades básicas e plano de contingência.

Parágrafo único. Devem ser mantidos os registros das capacitações realizadas.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 21. O descumprimento das disposições contidas nesta Resolução configura infração sanitária, nos termos da Lei n. 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo de outras responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis.

Art. 22. A autoridade competente federal desenvolverá planos de contingência bilaterais ou multilaterais nas passagens de fronteiras terrestres designadas.

Art. 23. Na aplicação das medidas de saúde, o viajante será tratado com dignidade, cortesia e respeito, independentemente de questões de gênero, socioculturais, étnicas e religiosas, devendo receber condições adequadas de alimentação, instalações, tratamento de saúde e outras que se fizerem necessárias para a sua segurança e conforto.

Art. 24. Os dados pessoais coletados para as atividades de vigilância epidemiológica previstas nessa norma, devem ser tratados conforme o disposto na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais), segundo os princípios nela estabelecidos.

§1º Os operadores envolvidos nas atividades devem proteger os dados pessoais armazenados e manter registro das operações de tratamento que venha a realizar.

§2º Na divulgação das atividades previstas no caput e de análises realizadas a partir dos dados pessoais, dados que identifiquem as pessoas devem ser anonimizados de forma a manter a privacidade dos titulares de dados.

Art. 25. Ficam revogadas:

I- a Resolução da Diretoria Colegiada nº 21, de 28 de março de 2008, que dispõe sobre Orientação e Controle Sanitário de Viajantes em Portos, Aeroportos, Passagens de Fronteiras e Recintos Alfandegados, publicada no Diário Oficial da União nº 61, de 31 de março de 2008, Seção 1, pág. 54;

II - a Resolução da Diretoria Colegiada nº 307, de 27 de setembro de 2019 que aprova os Requisitos Mínimos para Elaborar Planos de Contingência para ESPII em Pontos de Entrada Designados pelos Estados Partes Segundo o RSI (2005); publicada no Diário Oficial da União nº 191, de 2 de outubro de 2019, Seção 1, pág. 801; e

III - a Resolução da Diretoria Colegiada nº 662, de 30 de março de 2022, que dispõe sobre o controle e fiscalização sanitária do traslado de restos mortais humanos em portos, aeroportos e fronteiras, publicada no Diário Oficial da União nº 62, de 31 de março de 2022, Seção 1, pág. 344.

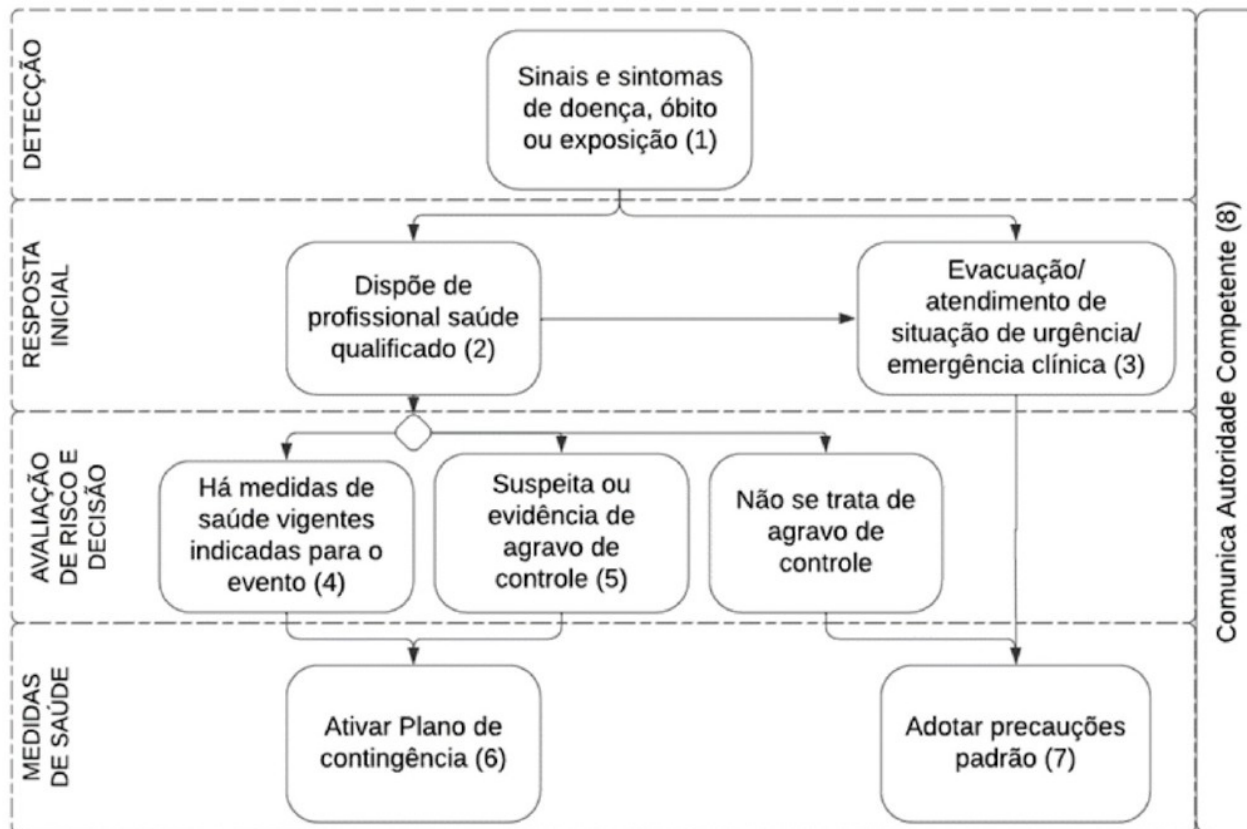
Art. 26. Esta Resolução entra em vigor trinta dias após a data de sua publicação.

ANTONIO BARRA TORRES

Diretor-Presidente

ANEXOS

ANEXO I - Fluxograma de gerenciamento de evento de saúde pública



NOTAS:

1. Exposição a agentes físicos, químicos ou biológicos com potencial de causar doenças deve ser objeto de gerenciamento de eventos de saúde pública. Deve ser considerado o período de incubação de doenças infecciosas. A investigação da causa do óbito deve descartar doenças infecciosas e exposições, bem como contatos de outras pessoas com os restos mortais.

2. O profissional de saúde qualificado deve ter capacidade técnica para avaliação do evento de saúde pública

3. Em urgências e emergências clínicas prima-se pela salvaguarda da vida humana, devendo-se proceder posterior ou paralelamente com a avaliação de risco para identificar possíveis casos secundários e aplicação de medidas de saúde

4. As medidas de saúde vigentes são publicadas em Instruções normativas de atualização periódica relacionadas a esta Resolução

5. As lista de agravos de controle é atualizada pelo Ministério da Saúde por meio de portarias

6. O acionamento do Plano de Contingência envolve uma abordagem gradual e escalonada, envolvendo estágios operacionais que passam pela Normalidade, Mobilização, Alerta, Emergência e Crise.

7. Precauções padrão incluem isolamento/separação do caso/expostos; higienização e antissepsia das mãos; use de equipamento de proteção individual ao manipular sangue e fluídos/secreções corporais; manipulação adequada de equipamentos e roupas do paciente; prevenção de acidentes com agulhas e perfurocortantes; e limpeza e desinfecção do ambiente.

8. Eventos de saúde pública são objeto de comunicação à autoridade competente.

ANEXO II Registro de Evento de Saúde Pública em Portos e Aeroportos

A tabela abaixo traz as variáveis que compõem o modelo de informação de um registro de Evento de Saúde Pública em Portos e Aeroportos. O método que descreve o modelo é o seguinte:

Nível - descreve o nível do elemento no modelo de informação;

Ocorrência - descreve o número de vezes que o elemento deve/pode aparecer, onde:

[0..1] indica que o elemento não é obrigatório e, se ocorrer, deve aparecer uma só vez;

[1..1] indica que o elemento deve estar presente pelo menos uma vez;

[0..n] indica que o elemento pode ocorrer várias vezes; e

[1..n] - indica que o elemento deve aparecer uma vez e pode ocorrer várias vezes.

Nível	Ocorrência	Seção/Item	Tipo de Dados
1	[1..1]	Identificação do Indivíduo	
2	[1..1]	Nome completo	Sequência de caracteres alfanuméricos
2	[1..1]	Sexo	Texto Codificado: Masculino; Feminino; Ignorado
2	[1..1]	Data de Nascimento	Caracteres numéricos
2	[0..1]	Número do CPF	Sequência de caracteres alfanuméricos
2	[1..1]	Número do documento de identificação	Sequência de caracteres alfanuméricos
2	[1..1]	Tipo do documento de identificação	Texto Codificado: Passaporte; carteira de identidade
2	[1..1]	Nacionalidade	Texto codificado: Código país IBGE
2	[1..1]	Telefone	Sequência de caracteres alfanuméricos
2	[1..1]	e-mail	Sequência de caracteres alfanuméricos
1	[0..1]	Informações da viagem	
2	[1..n]	Procedência	Texto codificado: Código país IBGE
2	[1..1]	Meio de transporte	Texto codificado: Aeronave; Embarcação
2	[1..1]	Identificação do voo ou embarcação	Sequência de caracteres alfanuméricos
2	[1..1]	Nome do operador do meio de transporte	Sequência de caracteres alfanuméricos
1	[1..1]	Caracterização do atendimento	
2	[1..1]	Número do CNPJ do Estabelecimento	Texto Codificado Receita Federal
2	[0..1]	Número do CNES do Estabelecimento	Número de CNES válido de um estabelecimento
2	[1..1]	Município do Estabelecimento	Texto Codificado conforme IBGE
2	[1..1]	CEP do Estabelecimento	Texto Codificado conforme CORREIOS
2	[1..1]	Porto ou Aeroporto relacionado ao evento	Texto Codificado conforme ANAC e ANTAQ
2	[1..1]	Profissional qualificado	
3	[1..1]	Ocupação do profissional do atendimento	Texto codificado por terminologia externa: CBO
3	[1..1]	Nacionalidade	Texto codificado: Código país IBGE
3	[0..1]	Conselho do profissional atendente responsável	Indica a entidade de conselho do profissional atendente (CRM, CRF, CRO,...)
3	[0..1]	Número do conselho do profissional atendente Responsável	Caracteres numéricos

3	[0..1]	UF do conselho do profissional atendente	Texto Codificado conforme IBGE
1	[1..1]	Atendimento	
2	[1..1]	Data e hora do atendimento	Data e hora
2	[1..1]	Local do atendimento	Texto codificado: Posto médico; A bordo; Área restrita; Área pública; Telemedicina;
2	[1..n]	Sinais e sintomas sindrômico	Texto codificado: Febre; tosse; falta de ar; diarreia; vômitos; exantemas; icterícia; hemorragia; outros
2	[0..1]	Sinais e sintomas Outros	Sequência de caracteres alfanuméricos
2	[0..1]	Hipótese Diagnóstica	Texto codificado: CID
2	[0..n]	Medicamento administrado	
3	[0..n]	Nome do Medicamento	Sequência de caracteres alfanuméricos
3	[0..n]	Dose do Medicamento	Sequência de caracteres alfanuméricos
1	[1..1]	Dados do desfecho	
2	[1..1]	Decisão sobre o evento	Texto codificado: Aplicação de medidas de saúde; Doença ou agravo de controle; Descartado evento de saúde pública;
2	[1..1]	Nível de ativação do plano	Texto codificado: 0; 1; 2; 3; 4; 5;
2	[0..1]	Medidas de saúde aplicadas conforme IN vigente	Sequência de caracteres alfanuméricos
2	[1..1]	Desfecho	Texto codificado: Alta Clínica; Encaminhamento; Transferência; Evasão; óbito