



## NOTA TÉCNICA Nº 19/2024/SEI/COVIG/GGPAF/DIRE5/ANVISA

Processo nº 25351.918751/2022-49

Orientações relativas a entrada em vigor, em 14 de novembro de 2024, da RDC nº 932, de 10 de outubro de 2024, que dispõe sobre as atividades de vigilância epidemiológica em Portos e Aeroportos

### 1. Relatório

A Resolução da Diretoria Colegiada-RDC nº 932, de 10 de outubro de 2024, foi publicada no Diário Oficial da União de 15/10/2024, seção 1, página 87-90, sendo determinado no Art. 26 o período de vacância de trinta dias após a data de sua publicação. Assim, os dispositivos da norma entram em vigor em 14 de novembro de 2024.

Considerando as inovações em relação ao regulamento que será revogado, as Resoluções RDC nº 21, de 28 de março de 2008, RDC nº 307, de 27 de setembro de 2019, e RDC nº 662, de 30 de março de 2022, seguem orientações técnicas indicando as necessidades de adequações.

### 2. Análise

As práticas de saúde pública em Portos e Aeroportos são seculares e iniciaram com a aplicação de quarentena em embarcações no século XV, medida de saúde que consistia em manter em área de fundeio por 40 dias os navios procedentes de localidades com ocorrência de peste para verificar se alguém apresentaria sinais e sintomas da doença.

Atualmente, preconiza-se a avaliação de risco para a saúde pública mediante princípios científicos, previamente à adoção de medidas de saúde que possam interferir no tráfego internacional, conforme acordado no Regulamento Sanitário Internacional revisado e aprovado pela Assembleia Mundial de Saúde em 2005, o RSI 2005 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016a).

A área de conhecimento científico que traz mais aportes para a tomada de decisão relativa a medidas de saúde é a epidemiologia. Sua aplicação na saúde pública ocorre na execução da vigilância epidemiológica, entendida como um processo sistemático e contínuo de coleta, de análise, de interpretação e de disseminação de informação com a finalidade de recomendar e de adotar medidas de prevenção e de controle de problemas de saúde, em síntese, “informação para ação” (AYRES, 2017). Essa informação é procedente de diferentes tipos de dados, desde dados demográficos, ambientais e socioeconômicos, até os dados de morbidade e mortalidade. Historicamente, a notificação compulsória da ocorrência de determinada doença ou agravo tem sido a principal fonte, porém atualmente dados de serviços de saúde, laboratórios e até da imprensa tem sido analisados no processo informação-decisão-ação. Estudos, inquéritos, levantamentos e investigações epidemiológicos, juntamente com sistemas sentinelas, constituem ainda fontes especiais de dados para esse processo. (BRASIL, 2009).

Considerando as várias aplicações dessa prática de saúde pública, para o contexto de Portos e Aeroportos foi adotada a definição proposta por BARATA (2022), conforme inciso XXIV do Art. 3º da RDC nº 932/2024:

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

Assim, nas ações de vigilância epidemiológica em Portos e Aeroportos além da referência à Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública (BRASIL, 2024a), prevista na Lei nº 6.259/1975, são considerados os principais problemas de saúde que são as Emergências de Saúde Pública de Importância Internacional e Nacional.

Finalmente, a RDC nº 932/2024 definiu que atividades de vigilância epidemiológica são:

- I - manter as capacidades básicas, instalações para implementar medidas de saúde e realizar monitoramento anual dessas capacidades, obrigação para administradores de pontos de entrada designados (art. 6º, 10 e 11);
- II - manter um plano de contingência e capacitar os envolvidos, obrigação para os administradores de portos, aeroportos e plataformas de petróleo (art. 7º, 9º e 20);
- III - quando da ocorrência de evento de saúde pública a bordo de meios transporte ou nas instalações de portos, aeroportos e plataformas, as obrigações dos operadores e administradores, respectivamente, de comunicar o evento e, caso contem com profissional de saúde qualificado, realizar a avaliação do risco e decidir sobre adoção ou não de medidas de saúde (Art. 13, 14 e 15);
- IV - divulgar medidas de saúde, obrigação para administradores de Portos e Aeroportos e operadores de meios de transporte (Art. 19).

A seguir, trataremos dessas atividades visando esclarecer como serão operacionalizadas.

## 2.1 Pontos de entrada designados

O RSI 2005, define no Art. 20 que os Estados Partes devem designar portos e aeroportos para desenvolver e manter capacidades básicas para vigilância e resposta, indicadas no anexo 1B, de forma a estar preparado para enfrentar quaisquer emergências de saúde Pública de Importância Internacional. Nesse sentido, o Art. 5º da RDC nº 932/2024 estabelece que a Anvisa divulgará no seu portal na internet a lista de Pontos de Entrada Designados e os parâmetros adotados para a designação. A Organização Mundial de Saúde, a OMS, destaca como principal fator para designação o volume elevado de tráfego internacional (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2024), tendo sido considerado para avaliação dos aeroportos internacionais e complexos portuários. A lista e os parâmetros adotados estão disponibilizados no portal da Anvisa na Internet no endereço <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/vigilancia-epidemiologica/pontos-de-entrada-designados>

A OMS tem publicado orientações para os países realizarem o monitoramento dessas capacidades (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021a). Considerando o contexto institucional e normativo brasileiro, as orientações para a manutenção e o monitoramento anual das capacidades que cabem aos administradores de Pontos de Entrada designados, conforme definidas no Art. 5º, serão tratados em Guia específico.

Os resultados do monitoramento anual de cada PoE designado enviado por cada Estado Parte pode ser obtido na internet no endereço <https://extranet.who.int/e-spar/Home/CapacityScoreDetails>

## 2.2 Planos de Contingência

A RDC nº 932/2024 definiu plano de contingência como "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". A OMS e o Ministério da Saúde estabeleceram guia e orientações sobre planos de contingência (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2012; BRASIL, 2024b). Considerando o contexto institucional e normativo brasileiro, as orientações para estabelecer e manter um plano de contingência em Portos, Aeroportos e Plataformas de Petróleo, bem como modelos e demais orientações será tratado em Guia específico.

## 2.3 Medidas de saúde temporárias

Conforme as definições de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), como "evento extraordinário que implique em risco grave para a saúde pública, podendo exigir uma resposta internacional coordenada", e de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), como "situação que demande o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública", em decorrência de mudanças no cenário epidemiológico internacional ou nacional que configurem uma ESPII ou ESPIN podem ser indicadas medidas de saúde para prevenir a propagação de determinada doença ou contaminação. Os Art. 10 e 11 da RDC nº 932/2024 indicam medidas de saúde previstas para viajantes, meios de transporte, bagagem, carga e restos mortais humanos, que devem ser previstas no plano de contingência do porto e aeroporto.

Como legado da ESPII relacionado a Covid-19, as medidas de saúde são adotadas mediante avaliação de risco (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021b) embasadas em Notas Técnicas, que passarão a subsidiar a proposição de Instrução Normativa de atualização periódica (art. 12). As Notas Técnicas serão publicadas no portal da Anvisa na Internet no endereço <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/vigilancia-epidemiologica/alertas-epidemiologicos>

Para fins de consolidação normativa, a previsão de definição de medidas de saúde relacionadas a traslado de restos mortais passou a integrar o Art. 11, harmonizando ao tratamento dado no RSI 2005, bem como definido no §2º a obrigação a todo momento utilização de urna funerária e adoção de cuidados para minimizar qualquer risco à saúde pública.

## 2.4 Gerenciamento de evento de saúde pública

A atuação em nível local frente a casos suspeitos ou confirmados de doenças, agravos e eventos de saúde pública de notificação compulsória pressupõe a elaboração de procedimentos padronizados estabelecido no plano de contingência de forma a evitar interferências desnecessárias no tráfego e demais operações em portos e aeroportos. Em relação aos portos e aeroportos com tráfego internacional, a origem de viajantes e cargas de áreas geográficas afetadas por doenças e agravos que não ocorrem em solo nacional traz complexidade adicional à capacidade de responder a eventos de saúde pública (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2015 e 2016b). Visando manter a capacidade de responder a um evento de saúde pública em Portos e Aeroportos, a RDC nº 932/2024, adotou a definição de gerenciamento de evento de saúde pública, como o processo que:

"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)".

Outra atualização importante foi quanto à definição de evento de saúde pública, que na norma revogada indicava a mera manifestação de doença ou agravo sem qualificar dimensões relevantes para saúde pública como seu potencial de disseminação ou gravidade, levando a atuação desnecessária da autoridade competente em ocorrências que não se enquadravam nesses critérios. A definição de evento de saúde pública agora está alinhada à definição do Ministério da Saúde (BRASIL, 2024a):

"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"

Considerando a diversidade de situações que possam constituir uma ameaça à saúde pública e o contexto próprio de portos e aeroportos, a RDC nº 932/2024 previu dois cenários de gerenciamento de ESP: um em que o administrador ou operador conta com profissional qualificado para avaliação do risco e outro em que a autoridade competente deve ser acionada para realizar essa avaliação.

#### 2.4.1 Detecção e resposta preliminar com profissional qualificado

A Resolução determinou a obrigação aos operadores (Art. 13) e administradores (Art. 14) de comunicar a suspeita ou evidência de saúde pública a bordo do meio de transporte ou no terminal de passageiros, bem como de proceder com avaliação do risco à saúde pública, caso conte com profissional qualificado. Os eventos de saúde pública mais frequentemente observados são doenças transmissíveis que necessitam de profissionais médicos ou de enfermagem, estes últimos quando o serviço de saúde adota protocolos de triagem respaldados pelo responsável técnico. Porém a abordagem multirisco pode requerer outros profissionais, como em situação de acidente com exposição a produtos químicos ou a animais silvestres encontrados mortos.

Tendo realizada a detecção do evento de saúde pública, o anexo I explicita que a avaliação de risco deve considerar medidas de saúde vigentes estabelecidas em Instruções Normativas de Atualização Periódica e na Lista Nacional de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública de notificação compulsória. A decisão do profissional qualificado pode indicar dois cenários, a saber:

a) não se trata de doença, agravo ou evento de saúde pública: a operação de desembarque para atendimento da condição de saúde do viajante ou profissional do porto ou aeroporto segue devendo ser adotadas as precauções padrão (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022).

b) necessidade de aplicação de medidas de saúde preconizadas em Instrução Normativa ou para controle de doença ou agravo de notificação compulsória: é indicado ativar o plano de contingência.

Caso a avaliação de risco indique a ativação do plano de contingência, juntamente com a autoridade competente definida no plano de contingência, é necessário avaliar se há recursos para atendimento do caso no porto ou aeroporto (nível 0) ou será necessário acionar recursos externos (nível 1 a 3).

#### 2.4.2 Detecção e resposta preliminar sem profissional qualificado

Na ausência de profissional qualificado para realizar a avaliação de risco, tanto a Declaração Marítima de Saúde, definida no Anexo 8 do RSI 2005, quanto a parte de saúde da Declaração Geral da Aeronave, Anexo 9, indicam a observação de sinais e sintomas para detecção de evento de saúde pública a ser comunicado para a autoridade competente, a saber:

"Anexo 8

Modelo de Declaração Marítima de Saúde

(...)

(a) febre persistente por vários dias ou acompanhada de (i) prostração; (ii) diminuição de consciência; (iii) aumento de gânglios; (iv) icterícia; (v) tosse ou dificuldade de respirar; (vi) sangramento incomum; ou (vii) paralisia.

(b) com ou sem febre: (i) qualquer exantema ou erupção aguda na pele; (ii) vômitos severos (que não enjojo marítimo); (iii) diarreia severa; ou (iv) convulsões recorrentes."

(...)

Anexo 9

Este documento é parte da Declaração Geral da Aeronave, promulgada pela Organização de Aviação Civil Internacional

(...)

Nome e assento ou função das pessoas a bordo com doença diferente de enjojo em voo ou efeito de acidentes, que pode estar sofrendo de uma doença transmissível (febre - temperatura 38°C/100°F ou superior - associada com um ou mais dos seguintes sinais ou sintomas, por exemplo, aparentando estar obviamente mal, tosse persistente, dificuldade para respirar normalmente; diarreia persistente, vômito persistente, manchas na pele, hematomas ou sangramento sem ferimentos prévios; ou confusão de início súbito, aumentam a probabilidade da pessoa estar sofrendo de uma doença transmissível)" (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016a).

Da mesma forma, para detecção de indivíduos em portos e aeroportos sem profissional qualificado também é indicada a abordagem sindrômica preconizada acima. Após a detecção, os operadores de meio de transporte e administradores de portos e aeroportos devem acionar a autoridade competente definida no plano de contingência que irá proceder a avaliação de risco e indicar a necessidade ou não de aplicação de medida de saúde ou investigação.

#### 2.4.3. Registro e transmissão de informações

As informações do atendimento de um evento de saúde pública, bem como a eventual dispensação de medicamentos durante o mesmo, devem ser registradas e transmitidas em até 24 horas após a chegada no porto ou aeroporto ou subseqüentes a ocorrência destes (art. 13 e 14 e Anexo II). As orientações para transmissão das informações eventos de saúde pública estão disponíveis no portal da Anvisa na internet no endereço <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/vigilancia-epidemiologica/evento-saude-publica>

Importante destacar para os operadores de embarcações que as atividades de comunicação e registro das informações de evento de saúde pública prevista na RDC nº 932/2024 não desobrigam o comandante de entregar a Declaração Marítima de Saúde na solicitação de Livre Prática quando for o primeiro porto no Brasil, ou a Comunicação de Chegada nos demais portos ou em operações de cabotagem, apoio ou interior, conforme estabelecido na RDC nº 72/2008 e suas atualizações.

#### 2.4.4. Investigação e rastreamento de contatos

Pode ser necessário ainda realizar investigação epidemiológica (art. 16) para identificar a fonte de infecção para definir as medidas de saúde adequadas para controlar o evento de saúde pública (BRASIL, 2018). Os sinais e sintomas apresentados pelo caso índice, o primeiro caso identificado entre os viajantes ou na comunidade do porto ou aeroporto, podem indicar diferentes exposições que necessitam ser avaliadas por meio de aplicação de questionários ou coleta de amostras. As orientações para transmissão das informações de investigações epidemiológicas estão disponíveis no portal da Anvisa na internet no endereço <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/vigilancia-epidemiologica/evento-saude-publica>

Devido ao período de incubação da doença, casos de viajantes portadores de doenças podem ser identificados posteriormente a deixarem o porto ou aeroporto. Nesses casos pode ser necessário levantamento de lista de contatos (Art. 17) tanto de demais viajantes do meio de transporte como de profissionais do terminal de passageiros que atenderam o caso. Mesmo a Anvisa tendo acesso ao Sistema Brasileiro de Informações Antecipadas de Passageiros, o SISBRAIP, para acessar o dados de API (check in) e PNR (reserva) dos voos, e também ao Sistema Porto Sem Papel, o PSP, para acessar a lista de tripulantes, pode ser necessária a complementação dessas informações.

### 2.5 Orientação de saúde pública

Um novo fenômeno social, que surgiu com o avanço das redes sociais e acesso da população a internet, e que afeta a saúde pública é a infodemia. Conforme a OMS,

o surto de COVID-19 e a resposta a ele têm sido acompanhados por uma enorme infodemia: um excesso de informações, algumas precisas e outras não, que tornam difícil encontrar fontes idôneas e orientações confiáveis quando se precisa (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020)

Para enfrentar a infodemia, é necessário comunicar oportunamente e ser uma fonte confiável quanto a medidas de prevenção e controle para agravos de controle e emergências de saúde pública para viajantes e comunidade de portos e aeroportos. Para isso, foi preconizado no Art. 19 que os administradores de portos e aeroportos e operadores de meios de transporte apoiem e viabilizem a divulgação de materiais informativos preconizados e indicados pela Anvisa em seu portal na internet no endereço <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/vigilancia-epidemiologica/materiais-informativos>

### 3. Conclusão

A RDC nº 932/2024 atualiza e qualifica as atividades de vigilância epidemiológica em Portos, Aeroportos e Plataformas de Petróleo, bem como de meios de transporte aéreos e aquaviários que neles operam. Menos sensível a qualquer problema de saúde pública que a norma anterior e mais específica para situações de risco à saúde pública, a Resolução que entra em vigor é um instrumento que indica que atividades os administradores e operadores devem realizar para evitar interferências desnecessárias no tráfego, integrando a atuação destes à atuação complementar da autoridade competente.

### Referências

- AYRES, Andréia Rodrigues Gonçalves *et al.* Vigilância epidemiológica. In: GONDIM, Grácia Maria de Miranda; CHRISTÓFARO, Maria Auxiliadora Córdova; MIYASHIRO, Gladys Miyashiro (Org.). **Técnico de vigilância em saúde: contexto e identidade**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2017. p. 157-192. Disponível em <https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/livro1.pdf> Acessado em 19/03/2024.
- BARATA, Rita Barradas. Vigilância epidemiológica: breve histórico e a experiência dos Estados Unidos e do estado de São Paulo. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. 31(2), 2022. Disponível em <https://www.scielo.br/j/ress/a/C6yQYYMw6WgdjQ78ZrgxBpr/> Acessado em 30/10/2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública**. Portaria GM/MS nº 5.201, de 19 de agosto de 2024. Brasília: Ministério da Saúde, 2024a. Disponível em <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-5.201-de-15-de-agosto-de-2024-579010765> Acessado em 30/10/2024
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Emergências em Saúde Pública. **Guia para elaboração de planos de contingência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024b. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/emergencia-em-saude-publica/guia-para-elaboracao-de-planos-de-contingencia> Acessado em 30/10/2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Guia para Investigações de Surtos ou Epidemias**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_investigacao\\_surtos\\_epidemias.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_investigacao_surtos_epidemias.pdf) Acessado em 30/10/2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia de vigilância epidemiológica. 7. ed.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_epidemiologica\\_7ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidemiologica_7ed.pdf) Acessado em 30/10/2024.
- INTERNATIONAL CIVIL AVIATION ORGANIZATION. **Public Health Corridor (PHC) Implementation**. 2021. Disponível em [https://www.icao.int/safety/CAPSCA/Pages/Public-Health-Corridor-\(PHC\)-Implementation-.aspx](https://www.icao.int/safety/CAPSCA/Pages/Public-Health-Corridor-(PHC)-Implementation-.aspx) Acessado em 30/10/2024.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Designation of points of entry under the International Health Regulations (2005)** 2024. Disponível em <https://www.who.int/publications/i/item/10665376842> Acessado em 30/10/2024.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Standard precautions for the prevention and control of infections: aide-memoire**. 2022. Disponível em <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356855/WHO-UHL-IHS-IPC-2022.1-eng.pdf> Acessado em 30/10/2024.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19**. 2022. Disponível em [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic\\_por.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic_por.pdf) Acessado em 30/10/2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **IHR (2005) States Parties Self-assessment Annual Reporting Tool, 2nd ed**, 2021a. Disponível em <https://www.who.int/publications/i/item/9789240040120> Acessado em 30/10/2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Technical considerations for implementing a risk-based approach to international travel in the context of COVID-19: Interim guidance**, 2 July 2021, 2 July 2021b. Disponível em <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Risk-based-international-travel-2021.1> Acessado em 30/10/2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coordination of public health surveillance between points of entry and the national public health surveillance system: Implementation toolbox**. 2018. Disponível em <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-WHE-CPI-LSS-2018.42> Acessado em 30/10/2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Handbook for management of public health events on board ships**. 2016b. Disponível em <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549462> Acessado em 30/10/2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International Health Regulations (2005)**, 3rd ed. World Health Organization, 2016a. Disponível em <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/246107/9789241580496-eng.pdf> Acessado em 30/10/2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Handbook for the Management of Public Health Events in Air Transport**. 2015. Disponível em <https://www.who.int/publications/i/item/9789241510165> Acessado em 30/10/2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International health regulations (2005): a guide for public health emergency contingency planning at designated points of entry**. 2012. Disponível em [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/206918/9789290615668\\_eng.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/206918/9789290615668_eng.pdf) Acessado em 30/10/2024.



Documento assinado eletronicamente por **Bruno Goncalves Araujo Rios, Gerente-Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados**, em 14/11/2024, às 10:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/decreto/D10543.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10543.htm).



Documento assinado eletronicamente por **Cristiano Gregis, Coordenador(a) de Vigilância Epidemiológica em PAF**, em 14/11/2024, às 11:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/decreto/D10543.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10543.htm).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.anvisa.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **3258781** e o código CRC **A1A1815E**.