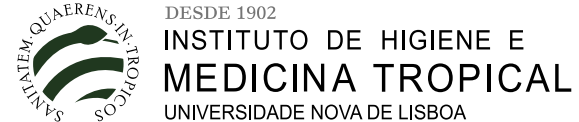


# **Checklist consolidada para a preparação para a doença do vírus Ébola**



**Tradução para Português:**



Versão traduzida a partir do original da Organização Mundial de Saúde, de 17 de Outubro de 2014



## Lista de abreviaturas

<b>AFRO</b>	Escritório da Região Africana da OMS
<b>CDC</b>	Centro para Controle e Prevenção de Doenças
<b>COE</b>	Centro de Operações de emergência
<b>CTE</b>	Centro de Tratamento de Ébola
<b>EGI</b>	Estrutura de Gestão de Incidentes
<b>EME</b>	Equipa de Missão Ébola
<b>EPI</b>	Equipamento de Proteção Individual
<b>ERR</b>	Equipa de Resposta Rápida
<b>EU</b>	União Europeia
<b>FdF</b>	Formação de Formadores
<b>FMI/IMF</b>	Fundo Monetário Internacional
<b>IANPHI</b>	Associação Internacional de Institutos Nacionais de Saúde Pública
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>MSF</b>	Médicos sem Fronteiras
<b>OMS</b>	Organização Mundial de Saúde
<b>ONGs</b>	Organizações não-governamentais
<b>ONU</b>	Organização das Nações Unidas
<b>UNOCHA</b>	Agência para a Coordenação de Assuntos Humanitários
<b>PCI</b>	Prevenção e Controlo de Infeção
<b>PdE</b>	Pontos de Entrada
<b>POPs</b>	Procedimentos Operacionais Padrão
<b>PS</b>	Profissionais de saúde
<b>TOR</b>	Termos de Referência
<b>UNICEF</b>	Fundo das Nações Unidas para a Infância
<b>UNMEER</b>	Missão das Nações Unidas para a Resposta de Emergência ao Ébola
<b>VID</b>	Vigilância Integrada de Doença
<b>WB</b>	Banco Mundial
<b>WCC</b>	Conselho Mundial de Igrejas

## **CHEKLIST DE PREPARAÇÃO PARA A DOENÇA DO VIRUS ÉBOLA**

O surto de Ébola em três países da África Ocidental não tem precedentes em escala e alcance geográfico. Este surto tem o potencial de se espalhar para outros países em África e não só. A Organização Mundial de Saúde (OMS) identificou quatro grupos de países para facilitar a aplicação mais eficaz das ações.

É, portanto, altamente recomendável que todos os países possam garantir que estão prontos para enfrentar um possível caso de Ébola.

A presente lista deverá ajudar os países a avaliar e testar o seu nível de prontidão, e ser usada como uma ferramenta para a identificação de medidas concretas para serem tomadas pelos países, e como eles poderão ser apoiados pela comunidade internacional para colmatar lacunas potencialmente existentes.

Esta lista é baseada em esforços de várias instituições nacionais e internacionais, incluindo a OMS, CDC e da UNOCHA.

A lista identifica 10 componentes e tarefas-chave que tanto os países como a comunidade internacional devem completar no prazo de 30, 60 e 90 dias, a partir da data de emissão desta lista. São definidos os recursos mínimos exigidos em termos de equipamentos e materiais, bem como os recursos humanos.

Documentos de referência, tais como orientações, manuais de treino e notas de orientação irão ajudar os técnicos a implementar as ações a desenvolver para cada um dos componentes. Os componentes são (ver página seguinte):

<b>Componente</b>	<b>O que é isto?</b>	<b>Porque é que isto é importante</b>
Coordenação global	São todos os esforços para esclarecer os papéis e responsabilidades das autoridades nacionais e dos parceiros internacionais nas atividades de preparação, no âmbito de um conjunto compartilhado de objetivos.	Permitirá minimizar a duplicação de esforços e garantir o máximo impacto dos recursos que estão atualmente disponíveis.
Equipas de Resposta Rápida (ERR)	A ERR é um grupo de especialistas experientes que estão em standby e que podem chegar a qualquer parte do país no prazo de 24 horas. As suas ações irão ajudar a conter/parar um surto no início. A equipa vai examinar o primeiro caso(s), prestar cuidados de saúde numa instalação central, envolver-se com a comunidade e realizar medidas de prevenção e controle da infeção.	Como os países não vão saber exatamente em que área geográfica o primeiro caso irá emergir, uma ERR totalmente operacional é crítica para se ser capaz de agir imediatamente, assim que um caso suspeito é detetado. A equipa irá atuar como um recurso de estabilização na fase inicial da epidemia.
Consciencialização pública e envolvimento da comunidade	São esforços para promover o conhecimento sobre Ébola das comunidades em risco e abordar qualquer estigma que dificulte a vigilância e tratamento eficaz da doença. Em vez disso, a comunidade tem um papel crucial no alerta.	Nos países atualmente afetados, dado que as pessoas estavam temerosas e falsos rumores sobre a doença se espalharam, vários centros de saúde foram atacados.
Prevenção e controlo de infeção	Consiste em desenvolver capacidades e instalações de apoio na prevenção e controlo de infeção assegurando condições de trabalho seguras nos serviços de saúde e na mobilização social.	A epidemia em curso na África Ocidental tem causado considerável mortalidade dos profissionais de saúde (taxa média de infeções 5-6%). A PCI e condições de trabalho seguras são componentes críticos para prestar cuidados de saúde de emergência.
Gestão de casos. 5a) Centro de tratamento de Ébola	São todos os esforços para desenvolver ou redirecionar uma instalação existente, e tê-la em pleno funcionamento como unidade de tratamento de Ébola para tratar 15 doentes. Inclui infraestruturas físicas, assim como as capacidades do pessoal para gerir casos.	A falta de CTE funcionais no início de um surto pode levar a que um pequeno surto fique fora de controlo. Portanto, ter pelo menos um CTE totalmente operacional antes de ocorrer o primeiro caso é importante para conter um surto logo no seu início.
Gestão de casos. 5b) Funerais seguros	São os esforços para garantir o funeral seguro tendo em conta os costumes locais e religião, dado que o manuseio seguro dos mortos é necessário para evitar que a transmissão alastre para as comunidades.	O enterro inseguro das vítimas de Ébola causou número considerável de infeções durante as cerimónias fúnebres nas comunidades, sendo um dos principais fatores de risco.
Vigilância epidemiológica	Consiste em estabelecer um sistema eficaz de alerta/notificação em todo o país para imediatamente investigar uma pessoa potencialmente infetada com Ébola.	A chave para o sucesso no controle da epidemia de Ébola é muito dependente da oportuna e precisa vigilância baseada na comunidade.
Rastreio de contactos	São as medidas que devem estar preparadas para identificar e rastrear a cadeia de transmissão dentro das primeiras 72 horas de reportar um caso confirmado/suspeito.	O rápido rastreio de contactos e monitorização imediata é essencial para parar/limitar a transmissão para outras pessoas.
Laboratório	São todos os esforços para assegurar que as amostras são colhidas de forma segura e transportadas para os laboratórios que estão prontos para rapidamente analisá-las.	A confirmação rápida de casos é fundamental para conter um surto, seguir contactos e prestar cuidados de saúde de emergência.
Capacidades nos pontos de entrada	Esforços para que os pontos de entrada (fronteiras) estejam prontos para lidar com um caso de Ébola, assim que é detetado. Isto inclui a preparação das instalações, bem como capacitação do pessoal.	Um rastreio eficaz nos pontos de entrada ajudará a evitar o transporte transfronteiriço de infeções.

## Componente 1 – Coordenação geral

<b>Descrição e tarefas</b>			
<b>Descrição:</b> Assegurar a coordenação dos componentes 2 a 10 a nível nacional e alinhar o nível de preparação com a evolução do risco.			
	<b>Tarefas</b>	<b>Prazo (dias)</b>	<b>Sim/Não</b>
1.1	<p><b>Comissão de emergência e epidemias / Equipa de Missão Ébola (EME)</b>  Existência de Equipa Missão Ébola (EME) multissetorial e funcional / Comissão e subcomissões técnicas, a nível nacional e distrital;  Comissão de emergência/epidemia pré-existente para transição para uma EME;  Adesão à EME, a nível nacional e sub-nacional nos distritos "em risco" revista e atualizada, com todos os membros informados dos seus papéis e responsabilidades;  Subcomissões técnicas da EME constituídas, com pontos focais e mandatos claros;  Existência de clara lista com TOR para a EME e subcomissões técnicas;  Procedimentos claros estabelecidos para comando e controlo, mecanismos de coordenação e de publicação de produtos técnicos e informação  O escritório da ONU no país está a coordenar o apoio dos doadores ao nível do país;  Revisão dos quadros legislativos para garantir que estes irão permitir a autorização para as medidas de preparação (incluindo o financiamento) que serão propostas.</p>	30	
1.2	<p><b>Centro de Operações de Emergência (COE) / Estrutura de Gestão de Incidentes (EGI):</b>  Estabelecer, a nível nacional, para cobrir áreas de baixa e alta densidade populacional  Identificar, treinar e designar um gestor de Incidentes e gestor de Operações  Demonstrar sucesso durante as simulações  Alocar pessoal no nível sub-nacional para coordenação e gestão local da COE/EGI  Desenvolver planos para os canais de comunicação dentro da COE/EGI e entre estas e o público  Atribuir de forma clara responsabilidades de comunicação para funções específicas COE/EGI</p>	30	

<b>Recursos</b>		<b>Ligações</b>
<p><b>Recursos humanos</b>  <i>Área/distrito de alto risco, duas equipas constituídas por:</i>  Coordenador nacional  Ministro da saúde  Representação dos Ministérios da informação, educação, interior/governo, saúde, defesa, agricultura, desenvolvimento rural local, Comunidade - religiosa/opinião/juventude/mulheres/líderes  Parceiros  <i>Nível sub-nacional/distrital e operacional, em áreas de alto risco:</i>  O líder político local, com poder de decisão e autoridade orçamental  Um coordenador sub-nacional  1 Representante local como ponto focal dos ministérios da informação, educação, interior/local, saúde, defesa, agricultura, desenvolvimento rural  1 Representante da comunidade /opinião / juventude / mulheres / líderes religiosos  Parceiros</p>	<p><b>Equipamento e materiais</b>  Plano nacional de preparação para emergência  Plano operacional  Logística (escritório, veículos, suprimentos, equipamentos de comunicação, computadores, etc.)  Stock Estratégico (colchões, cobertores e outros; combustíveis em geral, alimentos, medicamentos)  Material para o centro de emergência operacional</p>	<p><b>Com outros componentes:</b>  Todos os componentes</p> <p><b>Apoio providenciado por:</b>  MS  OMS  CDC  IANPHI  WCC  Etc.</p>

## Componente 2 – Equipas de resposta rápida (ERR)

Descrição e tarefas			
Descrição: Preparar pelo menos 2 ERR treinadas (uma a nível nacional e uma a nível sub-nacional) responsáveis pela deteção precoce e vigilância, bem como o rastreio de contactos			
	Tarefas	Prazo (Dias)	Sim/Não
2.1	Identificar e adjudicar os membros das equipas	30	
2.2	Treinar pessoal médico em ERR para o Ébola	30	
2.3	Treinar pessoal médico usando os módulos OMS-AFRO aplicados na Libéria, incluindo CTE simulados	30	
2.4	Identificar um espaço num serviço de saúde existente e transformá-lo num CTE em pleno funcionamento	30	
2.5	Mapear potenciais serviços de saúde a nível distrital, que possam ser transformados em CTE a curto prazo	30	
2.6	Identificar e treinar voluntários da comunidade, na comunidade	60	
2.7	Treinar os epidemiologistas das ERR sub-nacionais, como parte do segundo nível num serviço hotline 24h/7	60	
2.8	Certificar-se de que há mecanismo de facilitação de contratos e não há nenhum problema de fluxo monetário	60	
2.9	Na ausência de um caso Ébola no país ao fim de 60 dias, realizar pelo menos uma simulação para manter a capacidade de resposta	90	

Recursos		Ligações
<p><b>Recursos humanos</b></p> <p><i>Pelo menos uma ERR a nível nacional composta por:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2 Clínicos</li> <li>2 Epidemiologistas</li> <li>1 Perito laboratorial</li> <li>1 Antropologista</li> <li>1 Logístico</li> </ul> <p><i>Pelo menos uma ERR a nível sub-nacional composta por:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2 Clínicos</li> <li>2 Epidemiologistas</li> <li>1 Técnico de laboratório</li> <li>1 Antropologista</li> <li>1 Logístico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 Psicólogo para apoio social</li> <li>1 Gestor de dados</li> <li>1 Equipa de funerais (7 membros)</li> <li>1 Perito de comunicação</li> <li>1 Administrador para contratos e execução financeira</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>1 Assistente social, enfermeira psiquiátrica</li> <li>1 Técnico de dados</li> <li>1 Equipa de funerais (7 membros)</li> <li>1 Representante dos órgãos de comunicação locais</li> </ul>	<p><b>Equipamento e materiais</b></p> <p><i>Cada equipa deve estar equipada com:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Formulários nos guias de contactos de rastreio</li> <li>Materiais de laboratório (kits de colheita de amostra de embalagem tripla para Ébola)</li> <li>Materiais de Informação, educação e comunicação (posters, panfletos, cartazes, t-shirts, autocolantes, megafones, etc.)</li> <li>5 Veículos e duas ambulâncias</li> </ul> <p><i>A instalação a nível central deve ter 15 camas equipadas com equipamento médico padrão e stock para funcionar durante pelo menos 10 dias, de forma totalmente operacional.</i></p> <p><i>Cada instalação deve ter:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3 Áreas distintas: por suspeito, provável e casos confirmados, conforme orientações da OMS/MSF</li> <li>1 Casa de banho para cada leito</li> <li>1 Área de muda de roupa e equipamento de protecção</li> <li>1 Área de coleta de resíduos</li> </ul>
		<p><b>Com outros componentes:</b></p> <p>Com os componentes 4; 5; 6; 7; 8; 9</p> <p><b>Apoio providenciado por:</b></p> <p>MS OMS CDC UNICEF IANPHI UNMEER Etc.</p>

### Componente 3 – Sensibilização do público e envolvimento da comunidade

Descrição e tarefas			
Descrição: Reduzir a ansiedade, comunicando mensagens tecnicamente corretas para a população-alvo e mobilizar as comunidades para identificar os casos, comunicando a importância de denunciar casos suspeitos rapidamente			
	Tarefas	Prazo (dias)	Sim/Não
3.1	Desenvolver ou adaptar, rever, traduzir para as línguas locais e disseminar mensagens direcionadas para os media, profissionais de saúde, líderes locais e tradicionais, igrejas, escolas, curandeiros e outras partes interessadas da comunidade	30	
3.2	Identificar e envolver atores-chave/mobilizadores, como líderes religiosos, políticos, curandeiros, e meios de comunicação em áreas urbanas e rurais	30	
3.3	Mapear capacidades e perícia de comunicação em público dentro do sector da saúde e de outros setores	30	
3.4	Identificar e estabelecer mecanismos para o envolvimento com as redes nacionais para mobilização social	30	
3.5	Identificar mecanismos estabelecidos de coordenação de comunicação envolvendo todos os sectores do governo e outras partes interessadas (incluindo organizações da sociedade civil e comunidades)	30	
3.6	Estabelecer mecanismos de coordenação para o envolvimento com a comunidade (envolvendo os líderes tradicionais, e os sectores relevantes numa abordagem ascendente)	30	
3.7	Estabelecer mecanismos de coordenação para envolvimento com parceiros (por exemplo, ONGs)	30	
3.8	Elaborar uma lista com papéis e responsabilidades claras para comunicações internas e externas	30	
3.9	Estabelecer procedimentos funcionais e oportunos para análise, validação e libertação de informações	30	
3.10	Identificar e treinar porta-vozes e equipas de comunicação	30	
3.11	Desenvolver uma estratégia global, plano e orçamento para o envolvimento com os órgãos de comunicação social e o público (incluindo uma abordagem para aumento de escala)	30	
3.12	Estabelecer um sistema de monitorização, investigação e resposta a rumores	30	
3.13	Estabelecer um plano para rever, alterar e monitorizar o impacto da estratégia de comunicação	30	
3.14	Identificar as redes de comunicação crítica (TV, rádio, redes sociais da internet, SMS, contadores de histórias, teatro) e planear para uso de linguagem apropriada	30	
3.15	Estabelecer mecanismos de monitorização dos órgãos de comunicação social com ferramentas apropriadas	30	

Recursos		Ligações
<p><b>Recursos humanos</b></p> <p><i>A nível nacional:</i></p> <p>1 Antropologista</p> <p>1 Perito de comunicação</p> <p>1 Perito em saúde da comunidade</p> <p>1 Perito em relações públicas</p> <p>4 Representantes de jornalistas (1 blogueiro, 1 da radio, 1 da TV e 1 da imprensa)</p> <p><i>A nível sub-nacional e operacional:</i></p> <p>1 Antropologista</p> <p>2 Pessoas dos órgãos de comunicação locais</p> <p>1 Agente de saúde comunitário</p>	<p>1 Pessoa chave dos ministérios da informação, educação, interior, saúde, defesa, agricultura e desenvolvimento rural</p> <p>1 Representante dos líderes da comunidade, religiosos, juventude, mulheres</p> <p>1 Pessoa chave dos ministérios da informação, educação, interior, saúde, defesa, agricultura e desenvolvimento rural</p> <p>1 Representante dos líderes da comunidade, religiosos, juventude, mulheres</p>	<p><b>Equipamento e materiais</b></p> <p>Materiais de Informação, educação e comunicação (posters, panfletos, cartazes, t-shirts, autocolantes, megafones, etc.)</p> <p>Telefones móveis, de preferência com recarregamento solar</p> <p>2 Carrinhas de cinema itinerante</p> <p>Rádios locais</p> <p>Redes de comunicação local (mensagens nas igrejas, mesquitas, escolas, associações, curandeiros)</p> <p><b>Com outros componentes:</b> Com os componentes 5; 7; 9</p> <p><b>Apoio providenciado por:</b> MS OMS CDC UNICEF IANPHI UNMEER Etc.</p>



## Componente 4 – Prevenção e Controlo de Infeção (PCI)

Descrição e tarefas			
Descrição: Elevar a consciencialização e a capacidade de todos os envolvidos na preparação para o Ébola, sobre as medidas importantes para prevenir e controlar infeções			
	Tarefas	Prazo (Dias)	Sim/Não
4.1	Equipar os serviços de saúde com medidas para a higiene básica, saneamento, desinfeção/proteção de equipamentos e cartazes. Deve ser dada prioridade aos hospitais; em seguida, centros de saúde áreas de alto risco (iniciar em 30 dias e cobrir distritos prioritários em 60 dias)	30-60	
4.2	Aumentar a conscientização geral sobre higiene e como implementar efetivamente a prevenção e controle de infeção (iniciar em 30 dias e concluída em 60 dias para distritos prioritários)	30-60	
4.3	Identificar os serviços de saúde para a criação de unidades de isolamento básicas (2 camas) para casos suspeitos em todos os grandes hospitais e todos os pontos de fronteira (idealmente, hospitais regionais e distritais)	30	
4.4	Estabelecer um pacote de remuneração e benefícios para os profissionais de saúde (PS) para: - Remuneração e motivação para missão de alto risco; - Em caso de infeção e morte	60	

Recursos		Ligações
<p><b>Recursos humanos</b></p> <p><i>A nível nacional:</i></p> <p>1 Perito em prevenção e controlo de infeção 1 Perito em água e saneamento 1 Perito em promoção para a saúde</p> <p><i>A nível sub-nacional em cada uma das áreas de risco</i></p> <p>Clínicos Enfermeiros Profissional de PCI Promotores da saúde Profissionais de saúde ambiental</p>	<p>1 Administrador 1 Logístico 1 Perito em saúde ambiental</p>	<p><b>Equipamento e materiais</b></p> <p>Unidades de isolamento em todos os grandes hospitais (pelo menos 2 camas)</p> <p>Instalações de gestão de resíduos</p> <p>Materiais de treinamento e auxiliares de trabalho, por exemplo, formação/cartazes sobre a higiene das mãos, precauções gerais, produção local ou aquisição de soluções à base de álcool (SBA), preparação e utilização de solução clorada, esterilização, etc.</p> <p>100 Kits de EPIs de tamanho adequado</p> <p>Equipamentos de proteção, higiene básica, saneamento e desinfeção (luvas, sabonetes, SBA, água clorada, desinfetante, eliminação de resíduos, etc.)</p> <p>Suprimentos médicos</p> <p>Incentivos</p> <p>Incineradores</p>
		<p style="text-align: center;"><b>Ligações</b></p> <p><b>Com outros componentes:</b> Com os componentes 2; 5; 6; 7; 8; 9</p> <p><b>Apoio providenciado por:</b> MS OMS CDC UNICEF UNMEER Etc.</p>

## Componente 5 – Gestão de casos 5a) Centro de Tratamento de Ébola

Descrição e tarefas			
<b>Descrição:</b> Estar pronto para prestar cuidados seguros para todos os doentes de Ébola em estabelecimentos de saúde devidamente equipados			
	Tarefas	Prazo (Dias)	Sim/Não
5a.1	Configurar pelo menos uma unidade com equipa treinada, materiais adequados, pronta para prestar atendimento a um doente ou grupo de doentes com suspeita de Ébola. Esta unidade deve numa fase inicial poder atender 15 doentes	30	
5a.2	Equipar e treinar adequadamente as equipas de ambulâncias para transportar suspeitos Ébola	30	
5a.3	Identificar os serviços de saúde a nível distrital que podem ser transformado num CTE a curto prazo	30	
5a.4	Identificar os serviços de saúde a nível local, que podem ser transformado num CTE a curto prazo	60	

Recursos			Ligações
<p><b>Recursos humanos</b></p> <p><i>A nível nacional, 24/7, 5 equipas (de preferência pessoal do hospital de referência nacional), cada uma compreendendo:</i></p> <p>1 Médico e assistente 3 Enfermeiros 1 Nutricionista 1 Psicólogo para apoio social 2 Rececionistas por ala 2 Empregados de limpeza 1 Higienista</p> <p><i>Em zonas de alto risco: 3 equipas com a mesma composição das equipas em cima</i></p>	<p>Seguranças e motoristas 1 Gestor de resíduos 1 Equipa de ambulância constituída por: 1 supervisor, 2 auxiliares de enfermagem para desinfeção de morgues, 1 motorista</p>	<p><b>Equipamento e materiais</b></p> <p><i>Para cada CTE:</i></p> <p>15 Camas 15 Colchões 150 Lençóis 2 Veículos 2 Ambulâncias Eletricidade e água corrente Outro equipamento médico Áreas de espera Instalações de gestão de resíduos Medicação intravenosa (antibióticos, analgésicos, anti maláricos, etc.) Alimentos para a equipa e doentes Materiais de treino e auxiliares de trabalho para PCI, cuidados clínicos e funeral seguro 300 Kits de EPIs 20 Kits de funeral Desinfetantes Fármacos Materiais de proteção para o higienista Incentivos</p>	<p><b>Com outros componentes:</b> Com os componentes 2; 3; 4; 7; 8; 9</p> <p><b>Apoio providenciado por:</b> OMS CDC MSF Etc.</p>

## Componente 5 – Gestão de casos. 5b) Funerais seguros

Descrição e tarefas			
<b>Descrição:</b> Certificar que nenhuma contaminação ocorre durante as cerimónias fúnebres e no processo de enterro.			
	Tarefas	Prazo (Dias)	Sim/Não
5b.1	Desenvolver procedimentos operacionais padrão (POPs) para funerais seguros e descontaminação	30	
5b.2	Identificar cemitério adequadamente protegido com acordo da comunidade	30	
5b.3	Treinar a equipa que procede ao enterro (8 pessoas)	30	
5b.4	Certificar que um processo de transporte dedicado existe para enterrar restos humanos com segurança.	30	

Recursos		Ligações
<p><b>Recursos humanos</b>  <i>2 Equipas de enterros por CTE, cada uma constituída por:</i>                      4 Pessoas para transportar o corpo                      2 Pessoas para desinfetar                      1 Segurança                      1 Motorista</p>	<p><b>Equipamento e materiais</b>  <i>Para cada CTE:</i>                      Kits de EPIs                      Sacos para corpos                      Desinfetante                      2 Veículos (carrinhas 4x4)                      Rádio                      Telefone móvel                      Cemitério adequadamente protegido                      Morgue apropriada/tenda preparada</p>	<p><b>Com outros componentes:</b>                      Com os componentes 2; 3; 4; 7; 8; 9</p> <p><b>Apoio providenciado por:</b>                      MS                      OMS                      Etc.</p>

## Componente 6 – Vigilância epidemiológica

Descrição e tarefas			
<b>Descrição:</b> Certificar que está em vigor um sistema de notificação e alerta eficaz em todo país			
	Tarefas	Prazo (Dias)	Sim/Não
6.1	Estabelecer uma hotline 24/7, com instalações de escalação com pessoal médico treinado	30	
6.2	Treinar o pessoal da hotline para identificação e gestão de casos e comunicação com potenciais casos	30	
6.3	Fornecer orientação (formulários de investigação de casos, definições de caso padrão para todos os países)	30	
6.4	Testar sistemas de vigilância integrada de doença (VID) existentes para o Ébola, identificar lacunas e iniciar a aplicação de ações corretivas quando necessário	30	
6.5	Estabelecer linhas imediatas para reportar casos suspeitos, definindo claramente a responsabilidade por tais ações	30	
6.6	Identificar os recursos humanos para a vigilância comunitária (PS na comunidade, voluntários da Cruz/Crescente Vermelha, ONGs, parteiras, curandeiros, líderes etc.)	30	
6.7	Prestar assistência técnica e formação para colmatar as lacunas ainda existentes na VID	60	
6.8	Distribuir as definições de caso para todos os níveis distritais, provinciais e estabelecimentos de saúde; fornecer treino sobre a definição de caso	60	
6.9	Disseminar definições de caso simplificadas para uso da comunidade	60	

Recursos		Ligações
<p><b>Recursos humanos</b></p> <p><i>A nível nacional:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2 Epidemiologistas</li> <li>2 Gestores de dados</li> <li>2 Técnicos de dados</li> <li>2 Investigadores</li> </ul> <p><i>Em áreas/distritos de alto risco:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2 Coordenadores de zona</li> <li>1 Epidemiologista</li> <li>1 Técnico de dados</li> <li>Equipa de saúde distrital (oficial de saúde distrital, investigador)</li> </ul>	<p><b>Para a hotline:</b> 14 pessoas (2 hotlines com 2 pessoas para 3 turnos; 2 supervisores: a primeira como informação para os primeiros contactos, com escalação para a segunda hotline para os casos suspeitos)</p>	<p><b>Equipamento e materiais</b></p> <p>Materiais de vigilância epidemiologia (diretrizes, formulários de investigação de caso, etc.)</p> <p>Sistema de gestão de banco de dados</p> <p>Veículos/motos</p> <p>Os voluntários da comunidade precisam de telefones e tempo de antena</p> <p>Luvas e equipamento sanitário (evitar contacto directo com o doente)</p>
		<p><b>Com outros componentes:</b></p> <p>Com os componentes 2; 4; 7; 8; 9</p> <p><b>Apoio providenciado por:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>MS</li> <li>OMS</li> <li>CDC</li> <li>WCC</li> <li>Etc.</li> </ul>

## Componente 7 – Rastreio de contactos

Descrição e tarefas			
<b>Descrição:</b> Detetar todos os casos suspeitos e rastrear os contatos de todos os casos confirmados em 72 horas.			
	Tarefas	Prazo (Dias)	Sim/Não
7.1	Treinar as equipas, tanto as ERR como as FdF (formação de formadores) a nível nacional e sub-nacional, em rastreio de contactos e gestão de dados	30	
7.2	Fornecer à UNMEER a lista de equipamentos e materiais necessários para os rastreios de contactos a nível nacional e sub-nacional	30	
7.3	Treinar pessoal no nível distrital em rastreios de contactos	60	
7.4	Treinar pessoal no nível sub-distrital e comunitário em rastreios de contactos	90	

Recursos		Ligações
<p><b>Recursos humanos</b>  <i>Em áreas de alto risco, 2 equipas, cada uma constituída por:</i>                      1 Coordenador de zona                      1 Oficial de saúde distrital                      1 Investigador/vigilante epidemiológico                      2 Supervisores de rastreios de contactos                      10 Rastreadores de contactos comunitários</p>	<p><b>Equipamento e materiais</b>                      Materiais de vigilância epidemiologia (diretrizes, formulários de investigação de caso, folhas de contato de rastreio e listas, etc.)                      Sistema de gestão de dados                      Termómetros de infravermelhos                      Luvas e equipamento sanitário (evitar contato direto com o doente)                      2 Veículos                      2 Motos                      Desenvolver módulo de <i>e-learning</i>                      Lista de equipamentos da nota de orientação do CDC</p>	<p><b>Com outros componentes:</b>                      Com os componentes 2; 3; 4; 5; 6</p> <p><b>Apoio providenciado por:</b>                      MS                      OMS                      CDC                      IANPHI                      WCC                      Etc.</p>

## Componente 8 – Laboratório

Descrição e tarefas			
Descrição: Certificar que a colheita, transporte e análise de amostra é feita com segurança			
	Tarefas	Prazo (Dias)	Sim/Não
8.1	Para cada distrito, identificar o laboratório responsável pela análise e/ou manuseamento de amostras biológicas e modo de transporte para as amostras	30	
8.2	Definir e manter em standby arranjos e acordos com Centros Colaboradores da OMS para confirmação de testes	30	
8.3	Definir e manter em standby arranjos e acordos com linhas aéreas relevantes para enviar amostras de casos suspeitos para Centros Colaboradores da OMS	30	
8.4	Disponibilidade de recursos para facilitar o transporte e envio de amostras	30	
8.5	Existência de protocolo para: - Colheita de amostras; - Encaminhamento e envio de amostras de casos suspeitos de Ébola para laboratório designado para confirmação em laboratórios de saúde pública nacionais e sub-nacionais	30	
8.6	Pessoal de laboratório treinado sobre os procedimentos para a colheita da amostra, embalagem, rotulagem, encaminhamento e expedição, incluindo o manuseamento de substâncias infecciosas	30	

Recursos		Ligações
<p><b>Recursos humanos</b></p> <p><i>A nível nacional:</i></p> <p>2 Coordenadores de laboratório</p> <p>2 Biólogos/virologistas</p> <p>4 Técnicos de laboratório</p> <p>1 Gestor de dados</p> <p>1 Técnico de dados</p> <p><i>Em áreas/distritos de alto risco:</i></p> <p>2 Técnicos de laboratório</p>	<p><b>Equipamento e materiais</b></p> <p>1 Laboratório de grau 3 disponível e/ou um laboratório de referência designado pela OMS</p> <p>20 Conjuntos de materiais de tripla embalagem, disponíveis nas ERR</p> <p>100 Kits de EPIs</p> <p>2 Incineradores</p> <p>2 Veículos identificados</p> <p>Consumíveis</p>	<p><b>Com outros componentes:</b></p> <p>Com os componentes 2; 4; 5; 6</p> <p><b>Apoio providenciado por:</b></p> <p>MS</p> <p>OMS</p> <p>Etc.</p>

## Componente 9 – Capacidades no ponto de entrada

Descrição e tarefas			
Descrição: Assegurar que todos os pontos de entrada (PdE) estão prontos para lidar com um caso de Ébola na chegada			
	Tarefas	Prazo (dias)	Sim/Não
9.1	Identificar equipas PdE para cobertura 24/7, para auxiliar os viajantes e garantir o isolamento correto, se necessário	30	
9.2	Entregar materiais identificados nos PdE (9 EPI completos em cada PdE; equipamento médico para examinar casos; 3 Termómetros de infravermelhos portáteis; um scanner; 2 salas Observação/2 unidades de saúde e materiais para isolamento seguro e observação de casos suspeitos; se possível, quarto separado, se não, uma área separada. Dependendo da localização geográfica, 1 Ambulância). Cada PdE precisa de ter ou uma sala de separação ou uma área dedicada para a retenção de casos suspeitos	30	
9.3	Treinar pessoal em PCI (Formação de Formadores)	30	
9.4	Identificar centro/área de “espera”	30	
9.5	Garantir que existe um plano de contingência de emergência médica em vigor nos PdE de alto risco (portos, aeroportos e fronteiras terrestres)	30	
9.6	Equipar e colocar pessoal apropriado para avaliações de saúde e gestão de suspeitas de viajantes doentes em todos os PdE	30	
9.7	Utilizar POPs para identificar, gerir e encaminhar doentes suspeitos, dos PdE para os hospitais / isolamentos de referência	30	
9.8	Rever e testar o sistema de comunicação entre as autoridades de saúde e os operadores de transporte nos PdE, e os sistemas de vigilância nacionais de saúde	30	
9.9	Sensibilizar as autoridades de saúde pública nos PdE para o Ébola, rever os seus papéis e processos de gestão, elaboração de relatórios e de encaminhamento de casos suspeitos de Ébola	30	
9.10	Utilizar POPs para a implementação de triagem de saída em caso de um surto confirmado Ébola	30	
9.11	Rever sistemas e procedimentos para aplicação das medidas de saúde relacionadas com PCI	30	

Recursos		Ligações
<p><b>Recursos humanos</b>  <i>Em todos os pontos de entrada e fronteiras oficiais (24h por dia, 7 dias por semana, três turnos) em cada turno:</i>                      2 Enfermeiros (ou, se indisponíveis, pessoal treinado na identificação de casos, com pelo menos um treinado em desinfecção)                      1 Oficial da imigração                      1 Segurança</p>	<p><b>Equipamento e materiais</b>  <i>Para todos os pontos de entrada e fronteiras oficiais</i>                      Equipamento para higiene básica, saneamento, desinfecção e proteção (luvas, sabonetes, água clorada, desinfetante, eliminação de resíduos, etc.)                      9 Kits de EPI                      Equipamentos médicos para examinar casos                      3 Termómetros infravermelhos portáteis                      1 Scanner                      2 Sala de observação/2 centros de saúde e material para o isolamento seguro e observação de casos suspeitos; se possível, uma sala de separação, se não, numa área separada                      Dependendo da localização geográfica, uma ambulância</p>	<p><b>Com outros componentes:</b>                      Com os componentes 2; 3; 4; 5; 6</p> <p><b>Apoio providenciado por:</b>                      OMS                      UNMEER                      Etc.</p>

## Componente 10 – Orçamento global para o surto

Descrição e tarefas			
<b>Descrição:</b> Certificar que há fundos suficientes disponíveis a nível nacional e sub-nacional para se preparar e responder rapidamente ao Ébola			
	Tarefas	Prazo (Dias)	Sim/Não
10.1	Definir orçamento operacional para as atividades (comunicação, reforçar a supervisão, investigação, etc.), deteção de pré-epidemia e para a resposta preliminar	30	
10.2	Identificar as fontes de financiamento, incluindo a alocação de recursos domésticos e mecanismos para procurar recursos adicionais quando necessário, foi posto em prática e é conhecido	30	
10.3	Desenvolver modelos para a mobilização de recursos e de relatórios para os países e doadores, incluindo mecanismos para monitorizar e acompanhar a implementação	30	
10.4	Estabelecer fundos de contingência de fácil acesso para resposta imediata à eclosão de Ébola, a nível nacional e em outros locais apropriados	30	
10.5	Identificar o processo de transferência de dinheiro de nível central para uso de emergência local	30	

Recursos		Ligações
<p><b>Recursos humanos</b> Representantes do gabinete do primeiro-ministro, nas organizações internacionais como o Banco Mundial, o FMI, a União Europeia, a OMS, etc.</p>	<p><b>Equipamento e materiais</b> Plano de preparação para emergência nacional</p>	<p><b>Com outros componentes:</b> Todos</p> <p><b>Apoio providenciado por:</b> MS WB FMI/IMF EU Estados membros da OMS Fundações Etc.</p>



## Lista de documentos de referência

Componente	Título do documento	Ligação Web
Coordenação global	International Health Regulations (2005) Second edition	<a href="http://www.who.int/ihr/publications/9789241596664/en/">http://www.who.int/ihr/publications/9789241596664/en/</a>
	Ebola and Marburg virus disease epidemics: preparedness, alert, control, and evaluation	<a href="http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/130160/1/WHO_HSE_PED_CED_2014.05_eng.pdf?ua=1">http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/130160/1/WHO_HSE_PED_CED_2014.05_eng.pdf?ua=1</a>
Equipas de Resposta Rápida	Ebola and Marburg virus disease epidemics: preparedness, alert, control, and evaluation	<a href="http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/manual_EVD/en/">http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/manual_EVD/en/</a>
	Flambées épidémiques de maladie à virus Ebola et Marburg: préparation, alerte, lutte et évaluation	<a href="http://www.who.int/csr/disease/ebola/manual_EVD/fr/">http://www.who.int/csr/disease/ebola/manual_EVD/fr/</a>
	Technical Guidelines for Integrated Disease Surveillance and Response (IDSR) in the African Region	<a href="http://www.afro.who.int/en/clusters-a-programmes/dpc/integrated-diseasesurveillance/features/2775-technical-guidelines-for-integrated-diseasesurveillance-and-response-in-the-african-region.html">http://www.afro.who.int/en/clusters-a-programmes/dpc/integrated-diseasesurveillance/features/2775-technical-guidelines-for-integrated-diseasesurveillance-and-response-in-the-african-region.html</a>
Conscientização pública e envolvimento da comunidade	Effective Media Communication during Public Health Emergencies	<a href="http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CDS_2005_31/en/">http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CDS_2005_31/en/</a>
	Communication for behavioural Impact (COMBI): field workbook for COMBI planning steps in outbreak response	<a href="http://www.who.int/ihr/publications/combi_toolkit_fieldwkbk_outbreaks/en/">http://www.who.int/ihr/publications/combi_toolkit_fieldwkbk_outbreaks/en/</a>
	Communication for behavioural impact (COMBI) A toolkit for behavioural and social communication in outbreak response	<a href="http://www.who.int/ihr/publications/combi_toolkit_outbreaks/en/">http://www.who.int/ihr/publications/combi_toolkit_outbreaks/en/</a>
	Effective Media Communication during Public Health Emergencies: A WHO Handbook	<a href="http://www.who.int/entity/csr/resources/publications/WHO%20MEDIA%20HANDBOOK.pdf">http://www.who.int/entity/csr/resources/publications/WHO%20MEDIA%20HANDBOOK.pdf</a>
	Effective Media Communication during Public Health Emergencies: A WHO Field Guide	<a href="http://www.who.int/entity/csr/resources/publications/WHO%20MEDIA%20FIELD%20GUIDE.pdf">http://www.who.int/entity/csr/resources/publications/WHO%20MEDIA%20FIELD%20GUIDE.pdf</a>
	COMBI toolkit for behavioural and social communication in outbreak response	<a href="http://www.who.int/entity/ihr/publications/combi_toolkit_outbreaks/en/index.html">http://www.who.int/entity/ihr/publications/combi_toolkit_outbreaks/en/index.html</a>
	Field workbook for COMBI planning steps in outbreak response	<a href="http://www.who.int/entity/ihr/publications/combi_toolkit_fieldwkbk_outbreaks/en/index.html">http://www.who.int/entity/ihr/publications/combi_toolkit_fieldwkbk_outbreaks/en/index.html</a>
Prevenção e Controlo de Infecção	Interim Infection Prevention and Control Guidance for Care of Patients with Suspected or Confirmed Filovirus Haemorrhagic Fever in Health-Care Settings, with Focus on Ebola	<a href="http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/130596/1/WHO_HIS_SDS_2014.4_eng.pdf?ua=1">http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/130596/1/WHO_HIS_SDS_2014.4_eng.pdf?ua=1</a>
	Infection prevention and control (IPC) guidance summary	<a href="http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/evd-guidancesummary/en/">http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/evd-guidancesummary/en/</a>
	Steps to put on personal protective equipment (PPE)	<a href="http://www.who.int/csr/disease/ebola/put_on_ppequipment.pdf?ua=1">http://www.who.int/csr/disease/ebola/put_on_ppequipment.pdf?ua=1</a>
	Steps to remove personal protective equipment (PPE)	<a href="http://www.who.int/csr/disease/ebola/remove_ppequipment.pdf?ua=1">http://www.who.int/csr/disease/ebola/remove_ppequipment.pdf?ua=1</a>
	Infection prevention and control guidance for care of patients in healthcare settings, with focus on Ebola (include posters)	<a href="http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/filovirus_infection_control/en/">http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/filovirus_infection_control/en/</a>
	AIDE-MEMOIRE: For infection prevention and control in a health care facility	<a href="http://www.who.int/injection_safety/toolbox/docs/en/AideMemoireInfectionControl.pdf?ua=1">http://www.who.int/injection_safety/toolbox/docs/en/AideMemoireInfectionControl.pdf?ua=1</a>
Gestão de casos. 5a) Centro de Tratamento de Ébola	Clinical management of patients with viral haemorrhagic fever: A pocket guide for the front-line health worker	<a href="http://www.who.int/csr/resouhttp://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/convalescent-treatment/en/rces/publications/clinicalmanagement-patients/en/">http://www.who.int/csr/resouhttp://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/convalescent-treatment/en/rces/publications/clinicalmanagement-patients/en/</a>
	Use of convalescent whole blood or plasma collected from patients recovered from Ebola virus disease : Empirical treatment during outbreaks	<a href="http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/convalescenttreatment/en/">http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/convalescenttreatment/en/</a>

	WHO guidelines on drawing blood: best practices in phlebotomy	<a href="http://www.who.int/entity/injection_safety/sign/drawing_blood_best/en/index.html">http://www.who.int/entity/injection_safety/sign/drawing_blood_best/en/index.html</a>
Gestão de casos. 5b) Funerais seguros	Use Safe Burial Practices	<a href="http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/whoemcesr982sec7-9.pdf">http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/whoemcesr982sec7-9.pdf</a>
Vigilância epidemiológica	Ebola surveillance in countries with no reported cases of Ebola virus disease	<a href="http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/ebola-surveillance/en/">http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/ebola-surveillance/en/</a>
	Case definition recommendations for Ebola or Marburg Virus Diseases	<a href="http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/ebola-casedefinition-contact-en.pdf?ua=1">http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/ebola-casedefinition-contact-en.pdf?ua=1</a>
	Early detection, assessment and response to acute public health events: Implementation of Early Warning and Response with a focus on Event-Based Surveillance	<a href="http://www.who.int/iris/bitstream/10665/112667/1/WHO_HSE_GCR_LYO_2014.4_eng.pdf">http://www.who.int/iris/bitstream/10665/112667/1/WHO_HSE_GCR_LYO_2014.4_eng.pdf</a>
Rastreio de contactos	Contact tracing during an outbreak of Ebola virus disease	<a href="http://www.who.int/entity/csr/resources/publications/ebola/contacttracing/en/index.html">http://www.who.int/entity/csr/resources/publications/ebola/contacttracing/en/index.html</a>
	Identificação De Contactos Durante Um Surto Da Doença Do Vírus Do Ébola	<a href="http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/contacttracing/en/">http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/contacttracing/en/</a>
	Contact Tracing Infographic	<a href="http://www.cdc.gov/vhf/ebola/pdf/contact-tracing.pdf">http://www.cdc.gov/vhf/ebola/pdf/contact-tracing.pdf</a>
Laboratório	How to safely ship human blood samples from suspected Ebola cases within a country	<a href="http://www.who.int/entity/csr/resources/publications/ebola/bloodshipment-en.pdf">http://www.who.int/entity/csr/resources/publications/ebola/bloodshipment-en.pdf</a>
	How to safely collect blood samples from persons suspected to be infected with highly infectious blood-borne pathogens	<a href="http://www.who.int/entity/csr/resources/publications/ebola/bloodcollect-en.pdf">http://www.who.int/entity/csr/resources/publications/ebola/bloodcollect-en.pdf</a>
	Laboratory guidance for the diagnosis of Ebola virus disease	<a href="http://www.who.int/entity/csr/resources/publications/ebola/laboratoryguidance/en/index.html">http://www.who.int/entity/csr/resources/publications/ebola/laboratoryguidance/en/index.html</a>
	Guidance on the transport of infectious materials	<a href="http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/travelguidance/en/">http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/travelguidance/en/</a>
	Laboratory Quality Management System Handbook, WHO/CDC/Clinical and Laboratory Standards Institute, 2011	<a href="http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241548274_eng.pdf">http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241548274_eng.pdf</a>
	Guidance on regulations for the Transport of Infectious Substances 2007-2008	<a href="http://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/WHO_CDS_EPR_2007_2/en/">http://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/WHO_CDS_EPR_2007_2/en/</a>
Capacidades nos pontos de entrada	Travel and transport risk assessment: Travel guidance for health authorities and the transport sector	<a href="http://www.who.int/entity/csr/resources/publications/ebola/travelguidance/en/index.html">http://www.who.int/entity/csr/resources/publications/ebola/travelguidance/en/index.html</a>
	WHO interim guidance for Ebola event management at points of entry	<a href="http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131827/1/WHO_EVD_Guidance_PoE_14.1_eng.pdf">http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131827/1/WHO_EVD_Guidance_PoE_14.1_eng.pdf</a>
	Stopping the Ebola Outbreak Infographic	<a href="http://www.cdc.gov/vhf/ebola/pdf/ghs-ebola-materials.pdf">http://www.cdc.gov/vhf/ebola/pdf/ghs-ebola-materials.pdf</a>