



GUIA DE ORIENTAÇÃO

Exercício Boke - Exercício Regional no âmbito da preparação e resposta à doença por vírus Ébola

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	3
2. OJETIVO GERAL	3
3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	4
4. ASPETOS OPERACIONAIS.....	4
4.1. NOME DO EXERCÍCIO	4
4.2. TIPO DE EXERCÍCIO.....	4
4.3. ORGANIZADORES	4
4.4. PARTICIPANTES	5
4.5. DATAS	5
4.6. CENÁRIO	6
4.7. INJECTS.....	7
4.8. EQUIPAMENTOS E FERRAMENTAS	7
4.9. DOCUMENTAÇÃO PARA O EXERCÍCIO.....	8
4. 10. INTERRUPÇÃO DO EXERCÍCIO	8
5. DIVULGAÇÃO DO EXERCÍCIO.....	8
5.1. DIVULGAÇÃO PARA INSTITUIÇÕES/PROFISSIONAIS PARTICIPANTES	8
5.2. DIVULGAÇÃO PARA OS MEDIA	9
6. AVALIAÇÃO	9
7. ENCARGOS FINANCEIROS	10

1. INTRODUÇÃO

Face ao surto de Ébola na África Ocidental, a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou o estado de emergência de Saúde Pública de âmbito internacional, requerendo uma resposta internacional coordenada.

Considerando a importação de casos e a transmissão secundária ocorrida na Europa (mais especificamente em Espanha) e a probabilidade de importação de casos para Portugal, foram reforçadas as estratégias de prevenção e controlo necessárias para a resposta coordenada a uma eventual situação em território nacional.

Foi definida uma estratégia nacional de resposta à doença por vírus Ébola e desde Abril de 2014 foram elaboradas orientações técnicas (OT) que têm vindo a ser atualizadas e servido de referência para a elaboração de planos e circuitos de comunicação a nível regional.

A DGS organizou um exercício nacional, pretendendo testar os procedimentos delineados pelas OT e a sua aplicabilidade a nível dos serviços de saúde. Da realização e avaliação do mesmo

Considerou-se necessário desenvolver um exercício de simulação para testar os planos, procedimentos e circuitos de comunicação da área de influência da ARS Centro e respetivas ferramentas, tendo em conta as orientações da D.G.S.

Este exercício é organizado e operacionalizado pela ARS Centro na sequência da decisão do Sr Ministro da Saúde e após a realização do workshop na DGS em 27 de Novembro pp. sobre simulação de exercícios.

2. OBJETIVO GERAL

O objetivo do Exercício é testar a capacidade de resposta de uma Unidade de Saúde dos CSP perante um caso suspeito de Ébola.

Pretende testar a capacidade de deteção, validação e encaminhamento de um caso suspeito de Ébola, assim como os mecanismos de identificação e vigilância de contactos.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Os objetivos específicos do exercício são:

- Testar a deteção de casos suspeitos;
- Testar processo de validação de casos;
- Testar transporte de casos suspeitos;
- Testar o desencadeamento da identificação e vigilância de contactos;
- Testar a capacidade de descontaminação da área reservada.

4. ASPETOS OPERACIONAIS

4.1. NOME DO EXERCÍCIO

BOKE.

4.2. TIPO DE EXERCÍCIO

Será um *field exercise*¹ que implicará a concretização de ações em tempo real em conjunto com outras simuladas. Para efeitos deste exercício algumas fases dos circuitos e procedimentos previstos serão “encurtados” ou mesmo não realizadas e portanto simuladas.

4.3. ORGANIZADORES

O exercício é organizado pelo DSP da ARS Centro em articulação com um conjunto de controladores internos (USP E ACeS) e avaliadores externos que acompanharão o planeamento, a realização do exercício e a sua avaliação. A organização é da responsabilidade de quatro elementos do Departamento de

¹ Field exercise focuses on operational capability. It include the actual deployment of resources required for coordination and response in as realistic setting as possible without risking the safety of the public and staff. For example, this could involve setting up an emergency treatment centre and conducting triage of simulated patients.

<http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Simulation-exercise-manual.pdf>

Saúde Pública: João Pimentel – DRS Centro; Eugénio Cordeiro – DRS Adjunto; Judite Maia – Médica de Saúde Pública do DSP e Fernando Lopes – Delegado de Saúde Adjunto do ACeS Baixo Mondego e colaborador do DSP.

Os organizadores irão contactar com figurantes que simulam situações de doença.

A Avaliação será da responsabilidade de avaliadores externos que estarão localizados na instituição participante, acompanhando o desenrolar do exercício tirando notas com base em suportes de informação específicos.

Os avaliadores externos colaborarão no âmbito do Eixo de Avaliação da Plataforma de Resposta à Doença por Vírus Ébola², coordenado pelo Professor Jorge Torgal.

4.4. PARTICIPANTES

No Exercício participam elementos que deverão desenvolver ações inerentes às suas funções habituais nas seguintes entidades:

- ARS – DSP
- ACeS/USP – Centro de Saúde
- INEM

4.5. DATAS

O Exercício está previsto para decorrer no dia 19 de Dezembro e deverá:

Testar a capacidade de deteção, validação e encaminhamento de um caso suspeito de Ébola, assim como os mecanismos de identificação e vigilância de contactos.

Previamente à data do exercício, decorrerão encontros e reuniões preparatórias entre os elementos organizadores para definição dos passos do exercício na instituição envolvida (ver quadro infra).

² <http://www.ebola.dgs.pt/documentos-dgs/despachos.aspx>

Quadro 1 – Resumo de atividades e respetiva data

Atividades pré-exercício	1 a 5 dezembro 2014 Preparação interna de documentação de suporte
	2 a 12 dezembro Informação de preparação partilhada com pontos focais das instituições parceiras
	10 dezembro 2014 Reunião com Coordenadores das USP
	11 dezembro 2014 Reunião de planeamento com todos os organizadores e participantes
	12 dezembro Envio das últimas atualizações dos documentos relativos ao exercício
Exercício	A) para testar a capacidade de resposta de uma Unidade de Saúde 19 dezembro 2014 09h00 STARTEX Início do exercício 13h00 ENDEX Fim do exercício 15h00 Hot Debrief
	B) para divulgação junto dos media Em data anterior ao dia do exercício e 16h00 do dia 19 de dezembro
<i>Cold debrief</i>	5 janeiro 2015 Reunião pós-exercício com observadores/avaliadores
Relatório final	15 - 23 janeiro 2015 Elaboração do relatório final

4.6. CENÁRIO

O exercício simulará uma situação o mais próximo possível da realidade e refere-se a um doente suspeito de vírus Ébola que recorre a um Centro de Saúde da Região Centro. O cenário só estará disponível para os controladores e avaliadores e os participantes terão conhecimento do mesmo ao longo do exercício.

4.7. GUIÃO DE INJECTS

Os eventos constantes nos cenários e as ações que se prevê serem desencadeadas são sistematizados e sequenciados numa lista que serve de guião ao exercício, com base em *Injects*³ (parte de informação do cenário).

Os *Injects* poderão ser recebidos sob a forma de telemóvel, e-mail, telefone, ou por comunicação verbal directa. Os injects poderão ser ainda situações simuladas por figurantes, que contactem com as unidades de saúde, seja presencialmente, seja por via telefónica e/ou electrónica.

Os injects serão elaborados pelos controladores para permitirem o desencadear de ações no contexto de cenário e das ações previstas no âmbito do mesmo. – Qualquer ação e partilha de informação e comunicações (oral e escrita) durante o exercício deverá ser sempre precedida da declaração escrita ou oral : "EXERCÍCIO EXERCÍCIO EXERCÍCIO ";

Neste exercício poderão ser Injects:

Alerta da DGS (eventualmente)

Cenário

Validação

Resultado laboratorial positivo

Durante o exercício qualquer *inject* que não seja claro e necessite de eventual esclarecimento sobre a sua "adequação" para simulação do real deverá ser de imediato comunicada para os organizadores do exercício sob a coordenação do DSP Dr. João Pimentel Telm 917628387.

4.8. EQUIPAMENTOS E FERRAMENTAS

Os participantes irão operar a partir do local de trabalho habitual, no DSP, dum dos centros de saúde (ACeS/USP) e INEM. Poderão ter de se articular com

³ Injects are messages, or information about the next stage or events in the scenario. Injects are handed out by controllers or simulated by role-players and include directives, instructions and decisions. Injects will drive players towards the achievement of specific objectives. Injects can be written, oral, televised, and/or transmitted by any means (e.g., fax, phone, e-mail, voice, pseudo media).

<http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Simulation-exercise-manual.pdf>

parceiros ou simular essa articulação ou a partilha de informação, utilizando meios habituais de comunicação (via telefónica, eletrónica ou comunicação direta) e a fazer uso dos equipamentos e instrumentos habituais para a execução de determinadas ações.

4.9. DOCUMENTAÇÃO PARA O EXERCÍCIO

Os participantes deverão operacionalizar as ações preconizadas com base nas Orientações e documentos publicados pela DGS, procedimentos internos de cada instituição envolvida e o guião do exercício.

Os documentos mais recentes da DGS estão disponíveis através do *link*:
<http://www.ebola.dgs.pt/profissionais.aspx>

Os documentos elaborados pelo DSP estão disponíveis também no site da ARS Centro IP assim como demais documentos da Região.

4. 10. INTERRUPTÃO DO EXERCÍCIO

O exercício poderá vir a ser interrompido a qualquer momento, desde que uma situação real possa a tal obrigar. Tal interrupção será decretada pelos organizadores que darão o alerta de “terminou o exercício”, interrompendo-se qualquer atividade simulada a partir do momento da notificação de paragem.

5. DIVULGAÇÃO DO EXERCÍCIO

5.1. DIVULGAÇÃO PARA INSTITUIÇÕES/PROFISSIONAIS PARTICIPANTES

Todas as instituições do SNS potencialmente envolvidas, serão informadas com antecedência da realização do exercício através de comunicação do DSP.

Será selecionada aleatoriamente uma unidade de saúde para participação no exercício cujos responsáveis serão previamente informados do início e fim do exercício.

Ao controlador será disponibilizada informação pormenorizada:

- Indicação de horário de início do exercício e o fim de participação de cada fase para permitir o rápido retorno às atividades rotineiras reais dos serviços de cada instituição;

- Informação que não serão divulgados nenhuns pormenores relativos aos cenários;
- Indicação que o exercício prevê a concretização de certas ações como se no real se tratasse;
- Informação para que a partilha de informação e comunicações (oral e escrita) durante o exercício deverá ser sempre precedida da declaração escrita ou oral : "EXERCÍCIO EXERCÍCIO EXERCÍCIO ";
- Informação de utilização dos equipamentos, as ferramentas e *demais material* simulado como na atividade real, por exemplo pormenores de moradas ou dados no preenchimento dos dados em fichas clinicas que poderão ser "simulados" com zeros ou supostos nome de ruas e demais itens, precedidos da palavra EXERCICIO, mesmo antes do nome fictício dos casos; esses dados serão todos eliminados após a avaliação do exercício.
- Informação sobre a observação do exercício por observadores/avaliadores internos e externos que contribuirão para o relatório final sobre o exercício e as recomendações resultantes do mesmo.
- Informação sobre a necessidade de todos os envolvidos no exercício venham a estar listados como participantes e que preencham uma ficha de avaliação no final do exercício.
- Indicação que o exercício poderá ser interrompido a qualquer momento caso algum evento real que entretanto ocorra assim o obrigue.

5.2. DIVULGAÇÃO PARA OS MEDIA

A ARS Centro através do Departamento de Saúde Pública e do Gabinete de informação divulgará a realização do exercício em data anterior a 19 de Dezembro.

Pelas 16h00 do dia 19 de Dezembro o Gabinete de informação tornará público os principais aspetos relacionados com a realização e participação dos vários intervenientes no exercício.

6. AVALIAÇÃO

O processo de avaliação incluirá avaliação interna e externa e em três fases:

- Durante o exercício;

- Logo após o exercício (*hot debriefing*);
- Dias depois do exercício (*cold debriefing*);

O processo de avaliação baseia-se numa *checklist* de avaliação padronizada que será utilizada ao longo de todo o exercício e onde se registam observações e notas. Essa *checklist* é baseada nos objetivos do exercício e nos pontos essenciais dos procedimentos previstos para cada instituição. Essa checklist é elaborada pelos organizadores/controladores regionais, com base nos procedimentos em vigor na ARS Centro e deve refletir os pontos essenciais dos procedimentos internos considerados pertinentes para serem testados.

Todos os participantes deverão preencher ficha de avaliação geral do exercício a preencher logo após o exercício, no *hot debriefing*.

Em complemento às fichas de avaliação por instituição, os avaliadores preencherão uma ficha posterior no contexto de *cold debriefing* coordenado pelos organizadores do exercício e pelo avaliador externo para elaboração do relatório final.

Os organizadores irão compilar as observações e questões levantadas ao longo do processo de avaliação e será elaborado um relatório final que incluirá eventuais recomendações relativamente à situação atual da preparação de resposta à eventual introdução do vírus Ébola em Portugal.

7. ENCARGOS FINANCEIROS

A ARS Centro, em articulação com o DSP deverá garantir que a preparação, realização e avaliação so exercícios implicará um conjunto de reuniões cuja a deslocação de peritos e respetivo apoio catering durante as mesmas está no orçamento para atividades de saúde pública de preparação e reposta à doença por vírus Ébola.

ANEXOS

Anexo 1 – Cenários

Anexo 2 – Lista de contactos

Anexo 3 – Modelo lista de participantes por instituição

Anexo 4 - Fichas de avaliação para avaliadores das diferentes instituições

Exercício Boke
Relatório Final



Anexo 5 – Ficha de avaliação de avaliadores – Cold Debrief

Anexo 6 - Ficha de avaliação geral do exercício

Anexo 7 – Master Event Lista (MEL)