



NÍGER2015

Unidade de Saúde Pública do Alentejo Litoral

Simulacro sobre doença por vírus Ébola na Região de Saúde do Alentejo

ÍNDICE

1. Introdução	4
2. Objectivo geral	4
3. Objectivo específico.....	4
4. Aspectos gerais do exercício	4
5. Metodologia da avaliação	6
6. Resultados da avaliação.....	7
7. Recomendações	9
5. Conclusões	11
6. Anexos	12

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AML	Autoridade Marítima Local
ARS	Administração Regional de Saúde
AS	Autoridade de Saúde
CCPTMP	Conselho Consultivo para a proteção dos Transportes Marítimos e dos Portos
DGAM	Direção-Geral da Autoridade Marítima
DGS	Direção-Geral de Saúde
DIRDEX	Direção (equipa) do Exercício
DIREX	Diretor do Exercício
DSPP	Departamento de Saúde Pública e Planeamento
EPI	Equipamento de Proteção Individual
GNR	Guarda Nacional Republicana
IAC	Interno do Ano Comum
INSA	Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge
INEM	Institutos Nacional de Emergência Médica
JUP	Janela Única Portuária
LP	Livre Prática
MEL	<i>Master Scenario Events List</i>
MT	Mar Territorial
PM	Polícia Marítima
SEF	Serviço de Estrangeiros e Fronteiras
SINAVE	Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica
SM	Sanidade Marítima
SMS	Serviço de Mensagens Curtas
SMPC	Serviço Municipal de Proteção Civil
ULSLA	Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano
TAE	Técnico de Ambulância de Emergência
TSA	Técnico de Saúde Ambiental
TMS	Terminal <i>Multipurpose</i> de Sines
USP	Unidade de Saúde Pública

1. INTRODUÇÃO

No âmbito da preparação e resposta a eventual introdução do vírus em Portugal, foi realizado um **exercício de simulação organizado e operacionalizado pela USP do Alentejo Litoral da ULSLA** em articulação com o DSPP da ARS do Alentejo em colaboração técnica com a DGS. Esse exercício está enquadrado nas atividades da Plataforma de Resposta a Doença por Vírus Ébola¹ E no contexto da avaliação capacidade de resposta das diferentes regiões do país.

Este relatório pretende compilar os aspectos mais pertinentes observados durante o exercício e avaliados no sentido de identificar e afinar boas práticas. Também se propõe a identificar pontos de estrangulamento de processos ou circuitos que possam necessitar de melhoria ou alteração nos procedimentos até à data vigentes.

2. OBJECTIVO GERAL

O objetivo do Exercício foi testar a capacidade de deteção, validação e encaminhamento de um caso suspeito de Ébola na região do Alentejo, bem como os procedimentos inerentes numa situação de diagnóstico confirmado.

3. OBJECTIVO ESPECIFICO

1. **Testar a deteção** de um caso suspeito num tripulante de navio de carga atracado no porto de Sines;
2. **Testar as comunicações** entre entidades envolvidas, nomeadamente entre autoridades portuárias e demais parceiros na região do Alentejo;
3. **Testar o processo de validação** do caso junto da DGS;
4. **Testar a intervenção pelo INEM**, na recolha e transporte de um caso provável numa embarcação ao cais.

4. ASPECTOS GERAIS DO EXERCÍCIO

O Exercício NIGER 2015 decorreu no dia **5 de fevereiro de 2015**. Este foi organizado pela USP do Alentejo Litoral da ULSLA, do tipo **field exercise**²(LIVEX) e **table-top exercise**³ (TTX) que implicaram a concretização de ações em tempo real com equipamentos, ferramentas, meios de comunicação e tomada de decisões e posterior discussão de aspectos inerentes aos objectivos do exercício em ambiente de reunião conjunta.

¹Plataforma de Resposta a Doença por Vírus Ébola – Despacho do Director-Geral da Saúde nº 9/2014 de 15/10/2014. Disponível em [HTTP://WWW.EBOLA.DGS.PT/DOCUMENTOS-DGS/DESPACHOS.ASPX](http://www.eboladgs.pt/documentos-dgs/despachos.aspx).

²Field exercise focuses on operational capability. It includes 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.

³A table-top exercise is conducted with players sitting around a table or a desk. By exchanging points of view, each player has the problem illustrated to them and knowledge is exchanged among the players. This type of exercise can be used as a quick test to ensure that preparations are in line with preparedness plans and general directions on how the organisation should be developed.

[HTTP://WWW.ECDC.EUROPA.EU/EN/PUBLICATIONS/PUBLICATIONS/SIMULATION-EXERCISE-MANUAL.PDF](http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/publications/simulation-exercise-manual.pdf).

A DIRDEX organizou o mesmo com o apoio dos peritos técnicos da DGS, do DSPP da ARS do Alentejo, das Autoridades do Porto de Sines, AML, SEF, GNR, SMPC, INEM e representante dos Agentes de Navegação. A lista completa de participantes encontra-se no **Anexo 1.1**.

A preparação deste exercício teve por base:

- Contacto prévio com instituições parceiras da Plataforma de Resposta a Doença por Vírus Ébola a fim confirmar o envolvimento intersectorial e identificar coorganizadores;
- Reuniões alargadas com as instituições parceiras envolvidas;
- Reuniões restritas com a equipa DIRDEX;
- Elaboração de Guia de Orientação (Anexo 1) que foi partilhado e discutido com todos os participantes antes do exercício, resumindo aspetos essenciais relativamente aos objetivos e operacionalização do mesmo;
- Elaboração de versão mais alargada do Guia de Orientação com anexos quanto a cenários, lista de eventos (MEL) e processo de avaliação que foi unicamente partilhado com os avaliadores do exercício;

Este foi o calendário seguido durante a **organização e execução** do exercício.

	Janeiro de 2015	Preparação interna de documentação de suporte
Atividades pré-exercício	23 de Janeiro de 2015	Reunião preparatória com todos parceiros
	27 de Janeiro de 2015	Reunião preparatória com os parceiros locais
	29 de Janeiro de 2015	Reunião equipa DIRDEX
	3 de Fevereiro de 2015	Reunião com os parceiros locais
Exercício	5 de Fevereiro de 2015	10h00 STARTEX
		12h30 ENDEX
		14h30 <i>Hot Debrief</i>
Cold Debrief	19 de Fevereiro de 2015	Reunião pós-exercício com observadores/avaliadores
Relatório Final	25 de Fevereiro de 2015	Apresentação relatório final

De forma a cumprir estes objetivos foi elaborado um **cenário apresentado no Guia de Orientação (Anexo 1)**. Resumidamente, este cenário **simulou a presença de um tripulante doente, caso suspeito de Ébola, vindo do porto de Conacri, República da Guiné, a escalar o porto de Sines**. A SM/AS teve conhecimento, na altura da atracação do navio, durante a operação de manobra, tendo desencadeado todas as operações a testar com base no cenário do exercício. **O cenário previa um caso suspeito** com permanência num dos países afetados, República da Guiné, nos 21 dias anteriores à chegada ao porto e com história de aparecimento de febre, dores abdominais difusas e mal-estar geral.

5. METODOLOGIA DA AVALIAÇÃO

O processo de avaliação incluiu abordagens complementares de avaliação interna e externa nas seguintes fases:

- **Antes do exercício:** elaboração das fichas de avaliação – checklists – (Anexo 1.2) com base na sequência de procedimentos a testar;
- **Durante o exercício:** avaliação feita pelos avaliadores e observadores com base nas fichas previamente elaboradas, nas observações e nas notas registadas;
- **Logo após o exercício (Hot Debrief):** pelas 14h30 do dia do exercício decorreu a discussão oral dos principais aspetos considerados positivos e negativos pelos participantes.
- A **19 de fevereiro** decorreu a reunião de **Cold debrief:** foi feita compilação dos principais aspetos avaliados no exercício e discutida a forma de os apresentar no relatório final.

O processo de avaliação envolveu os seguintes avaliadores:

- **Porto de Sines:** Cte. Velho Gouveia (Capitão do Porto) e Dra. Maria João Martins (DGS), como Observadores, Dra. Paula Valente e Sr. Eduardo Pires (Proteção Civil).
- **Sanidade Marítima:** TSA Cláudia Oliveira e como Observadora Dra. Sara Letras (USP).
- **Autoridade de Saúde:** Dr. Ricardo Mexia (DGS).
- **DGS:** Dra. Paula Vasconcelos (DGS).
- **INEM:** Dra. Maria João Martins e Dr. Ricardo Mexia (DGS), Enf. João Lourenço e TAE Michel Marques (INEM) e como Observadora da colocação de EPI, Enf. Ana Correia.

As observações e demais questões levantadas ao longo do processo de avaliação com base nos diferentes passos testados no decorrer do exercício, foram compiladas e analisadas e constam dos resultados e recomendações deste relatório.

RESULTADOS DA AVALIAÇÃO

5.1. RESULTADOS QUANTO À UTILIDADE DO EXERCÍCIO

Após o termino do *Hot Debrief* foram entregues 17 fichas de avaliação do exercício com os seguintes resultados:

Avaliação Geral	Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo totalmente	Não respondeu
A participação no exercício permitiu testar o meu papel no âmbito de resposta à doença por vírus Ébola	12	3	-	-	2
O exercício ajudou a entender o papel e as responsabilidades de diferentes parceiros	14	3	-	-	-
O exercício contribuiu para aumentar o meu conhecimento sobre os procedimentos de detecção, avaliação, validação, comunicação e gestão de casos e contactos no âmbito de doença por vírus Ébola	13	4	-	-	-
O exercício atingiu os objetos preconizados	15	2	-	-	-

Estes resultados permitem verificar que a grande maioria dos participantes reconheceu a utilidade do exercício no reforço dos conhecimentos e das diferentes funções e competências no âmbito da resposta à doença por vírus Ébola.

5.2. AVALIAÇÃO POR OBJECTIVOS

OBJETIVO 1. TESTAR A DETECÇÃO DE UM CASO SUSPEITO NUM TRIPULANTE DE NAVIO DE CARGA A APROXIMAR-SE DO PORTO DE SINES

A detecção de um caso suspeito a bordo de uma embarcação foi simulada através da comunicação pelo comandante ao agente de navegação da presença de um marinheiro com febre, dores abdominais difusas e mal-estar geral e após o regresso do porto de Conacri e deste às demais autoridades, nomeadamente à Autoridade de Sanidade Internacional que ativou os processos de validação junto da DGS, telefonando para a linha 300 015 015.

Para efeitos do exercício foi estipulado que o alerta seria dado apenas durante a manobra de atracação ao cais, já que existe algum “conflito” entre as orientações da DGS e as da DGAM sobre quais as circunstâncias em que uma embarcação segue para o porto de Sines ou para

outro porto de referência a designar, na eventualidade de um caso suspeito de Ébola. Além disso, também surgiu a dúvida sobre como proceder em situações em que o doente se encontre numa embarcação que só possa atracar no porto de Sines ou tenha forçosamente de ser atracada com a presença de um piloto a bordo.

OBJETIVO 2. TESTAR AS COMUNICAÇÕES ENTRE ENTIDADES ENVOLVIDAS, NOMEADAMENTE ENTRE AUTORIDADES PORTUÁRIAS E DA SAÚDE E DEMAIS PARCEIROS DO ALENTEJO.

A comunicação entre as entidades envolvidas decorreu como está preconizado no plano de contingência do Porto de Sines para situações de emergência, nomeadamente de um caso suspeito numa embarcação e não houve intercorrências quanto ao cumprimento dos procedimentos preconizados.

Foi referido pelos participantes a necessidade de duplicar a informação colocada pela AS na JUP, de forma agilizar os procedimentos das autoridades.

No caso deste exercício foi colocado na JUP o seguinte:

“EXERCÍCIO EXERCÍCIO EXERCÍCIO

Aceite LP com restrições (sinal amarelo) para o navio NIVARIA a atracar no TMS cais 1B, por tripulante a bordo suspeito de doença por vírus Ébola e a aguardar validação pela DGS.

Enquanto aguardo resposta da DGS, determino as seguintes medidas a bordo:

- *Não sai nem entra ninguém a bordo, até a equipa do INEM evacuar o doente;*
- *Isolamento do doente em cabine com WC exclusivo;*
- *Cabine devidamente sinalizada;*
- *Restrição de contactos com o doente, só 1 a 2 tripulantes podem ser cuidadores, um nomeado "Coordenador de Caso", evitando sempre contacto direto;*
- *Os cuidadores do doente devem usar, se tiverem, luvas, bata/avental impermeável, máscara, óculos e touca, lavando sempre as mãos;*
- *Se tiver febre superior a 38°C, pode ser entregue ao doente para autoadministração 500 miligramas de paracetamol;*
- *Devem ser identificados e registados todos os contactantes para entrega, pelo Agente de Navegação, dos PLC (Passenger Locator Card);*
- *Encerrada e proibida a entrada de qualquer pessoa na cabine e anexos, até chegada da equipa de descontaminação GNR.*

EXERCÍCIO EXERCÍCIO EXERCÍCIO“.

OBJETIVO 3. TESTAR O PROCESSO DE VALIDAÇÃO DO CASO JUNTO DA DGS

A comunicação entre a AS internacional e a validadora da DGS durante o processo de validação do caso ocorreu de acordo com os procedimentos habituais. Houve recolha de informação com base numa ficha de papel que permitiu recolher os dados necessário ao processo de validação. A validadora manifestou calma e ponderação na validação do caso. Foram trocados contactos telefónicos mais específicos permitindo a partilha de informação posterior, sem necessidade de recorrer à linha 300 015 015 novamente. Para efeitos do exercício foi simulada a ativação do INEM, assim como foi simulada a partilha de informação com os demais parceiros: hospital de referência, INSA e Delegada de Saúde Regional.

Verificou-se que o suporte de informação utilizado pela DGS para o processo de validação pode ser melhorado com algumas variáveis que ajudem a sequenciar o conjunto de perguntas e os dados a recolher.

OBJETIVO 4. TESTAR A INTERVENÇÃO DO INEM NA RECOLHA E TRANSPORTE DE UM CASO PROVÁVEL NUMA EMBARCAÇÃO AO CAIS

Na intervenção da equipa do INEM salienta-se apenas uma intercorrência no desenrolar das ações realizadas: devido ao vento foi o TAE com EPI nível 1 (condutor) a proceder à abertura e fecho da porta de acesso da ambulância quando está preconizado que sejam um dos TAEs com EPI nível 2 a fazê-lo.

Durante a colocação dos EPI foram seguidos todas as etapas constantes na Orientação 020/2014 da DGS. Foram necessário 10 minutos para terminar este processo.

De notar que a recolha e transporte do caso provável foram facilitados pelo bom estado climatérico e pelos 75 kg de peso do caso simulado. Mesmo com bom tempo o vento, sempre sentido nesta região costeira, fez levantar a face posterior das cogulas e batas.

OBJETIVO COMPLEMENTAR: TESTAR A IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA DO PORTO DE SINES

O plano de contingência local prevê a escolta pela GNR dos veículos de fora do concelho desde o quilómetro 7 da autoestrada A26 até ao local da emergência.

Para efeitos do exercício, foi preconizado a GNR esperar equipa do INEM no local a cima citado, tal como sucedeu. O destino foi o gabinete de SM no Porto de Recreio de Sines, onde um técnico de SM encaminharia os elementos do INEM para um espaço onde colocariam os EPI.

No entanto, a quando da chegada da equipa do INEM ao parque de estacionamento do Porto de Recreio de Sines, a PM iniciou a escolta não permitindo a imediata articulação entre o técnico de SM e a equipa do INEM. Esta articulação só teve lugar depois do INEM regressar do terminal.

6. RECOMENDAÇÕES

6.1. REVISÃO DA GESTÃO DO ENCAMINHAMENTO DE EMBARCAÇÕES DETENTORAS DE CASOS SUSPEITOS DE DOENTES POR VÍRUS ÉBOLA

Como foi referido pelas autoridades portuárias locais existem orientações disjuntas da DGS e da DGAM. Além disso essas orientações são omissas em como proceder no caso de uma embarcação, cujo único porto que permite a sua atracação seja Sines ou que seja necessário o envio de um piloto a bordo para execução da mesma. Uma vez que, está definido em instruções da DGAM de 21 de Outubro de 2014, que havendo um caso provável de doença por vírus Ébola a bordo, sendo a evacuação do doente só possível com o navio ao cais, que este seja dirigido para os portos de Lisboa e Leixões., conforme decidido em reunião do CCPTMP onde esteve presente a DGS.

Considerando que há navios que pelas suas características técnicas só podem atracar em segurança no porto de Sines, propõe-se que este porto seja incluído nos portos de referencia. Se assim for, o porto de Sines devia ser considerado para esse tipo de embarcações e para os que geograficamente estejam mais perto.

Falta ainda a definição dos procedimentos adequados para os casos de navios que, em qualquer dos portos de referência, apenas podem atracar com piloto a bordo.

Desta forma, considera-se urgente clarificar a posição da DGS e da DGAM sobre este assunto, especialmente no que respeita ao destino a dar a navios que naveguem em águas territoriais nacionais e que pretendam demandar portos nacionais, clarificar as orientações aplicáveis a navios e portos em todas as situações possíveis, isto é: com o navio a navegar fora e dentro do MT sem pretender demandar um porto, com o navio dentro do MT a navegar rumo a um porto, ou com o navio já atracado ou fundeado num porto.

Este exercício veio realçar a necessidade de um conjunto de procedimentos para situações similares às do cenário serem revistos pela DGS, DGAM e Autoridades Portuárias.

6.2. CRIAÇÃO DE REDUNDÂNCIA NA COMUNICAÇÃO ENTRE A AUTORIDADE DE SAÚDE E AS RESTANTES ENTIDADES

A Autoridade de Saúde deve enviar SMS, com igual conteúdo ao colocado na JUP, para as Autoridades Portuárias e Agente de Navegação, quando emitida a Livre Prática da embarcação com restrições.

A AS deve usar um fluxograma de decisão (Anexo 2) para as outras AS da ULSLA, pois todas as AS têm que saber exatamente como e o que fazer.

6.3. TREINO DAS EQUIPAS DO INEM EM AMBIENTE EMBARCADIÇO

Neste exercício o doente suspeito de estar infectado com o vírus Ébola pesava 75kg e a cadeira de transporte de doentes do INEM passava na escada que ligava a embarcação ao molhe do porto. No entanto, existe a forte possibilidade de num evento real nenhuma destas circunstâncias se verificarem e as evacuação do doente seja impossível do modo praticado no exercício.

Recomenda-se que as equipas do INEM possam receber formação para a evacuação de um doente de uma embarcação utilizando os equipamentos disponíveis no navio no porto.

6.4. ATUALIZAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO PLANO DE CONTINGÊNCIA DO PORTO DE SINES

Durante o exercício foi colocado um elemento da PM a controlar a entrada dos veículos de emergência. Este procedimento não fazia parte do plano existente. Demonstrou-se bastante eficaz. Desta forma recomendamos que passe a fazer parte do Plano de Contingência.

Recomendamos, também, que o TMS seja definido como terminal preferencial para acostagem de embarcação com caso suspeito Ébola, devendo ficar expresso no plano de Contingência do Porto.

6.5. INFORMATIZAÇÃO DO PROCESSO DE VALIDAÇÃO DOS CASOS PELA DGS

Embora não tenha existido nenhum problema com o método atual de registo da validação do caso pela DGS, consideramos que seria uma mais valia a informatização deste processo, uma vez que possibilitaria a criação de uma base de dados que possibilita uma melhor recolha de dados numa situação futura.

A mesma poderá estar acessível via electrónica para facilitar preenchimento e atualização de base de dados do processo de validação. Foi também reconhecida a necessidade de fazer uma *check-list* complementar que facilite a sequência dos contactos a estabelecer com as diferentes entidades aquando da validação de um caso suspeito a provável.

7. CONCLUSÕES

De uma forma global o exercício foi considerado um sucesso por todos os intervenientes e foi considerado uma mais valia na preparação à introdução do vírus Ébola em Portugal.

A excelente articulação entre todas as entidades locais em muito contribuiu para uma resposta atempada e eficaz.

A resposta deve ter como base procedimentos e circuitos de comunicação previamente definidos, sendo contudo necessário rever situações pontuais.

Este exercício serviu para demonstrar que de uma forma geral as autoridades se encontram preparadas para responderem articuladamente à detecção de um caso provável e encaminhamento de um caso suspeito de doença por vírus Ébola no Alentejo.

8. ANEXOS

8.1. GUIA DE ORIENTAÇÃO

8.2. FLUXOGRAMA
