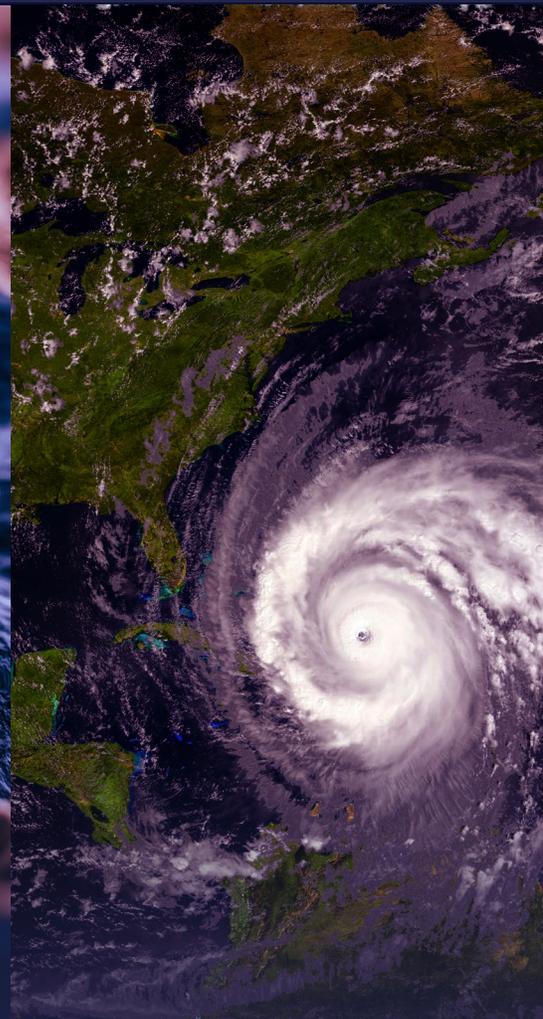
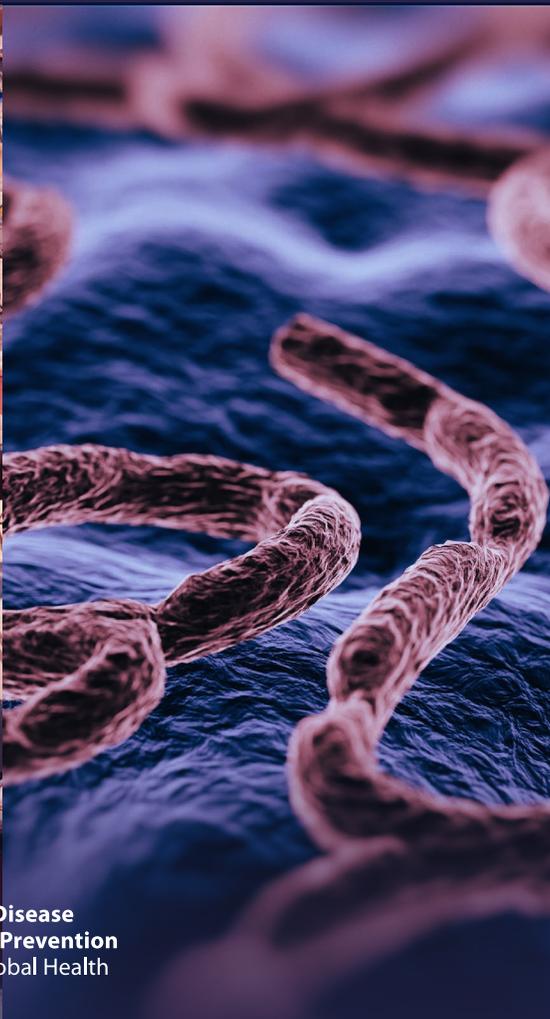


MAIO DE 2020

ORIENTAÇÕES PARA OS FUNCIONÁRIOS
DOS CENTROS DE CONTROLE E PREVENÇÃO
DE DOENÇAS DOS ESTADOS UNIDOS PARA O

Estabelecimento e regenciamento de equipes de saúde pública para resposta rápida pública para resposta rápida

EM SURTOS DE DOENÇAS



Centers for Disease
Control and Prevention
Center for Global Health

AGRADECIMENTOS

Este documento foi escrito e preparado por Ashley Greiner, MD, MPH, Tasha Stehling-Ariza, PhD, e Adela Hoffman, MPH, da Divisão de Resposta e Recuperação de Emergência da Divisão de Proteção à Saúde Global do Centro de Saúde Global. As perguntas devem ser encaminhadas para ERCT@cdc.gov.

Reconhecemos as contribuições de (em ordem alfabética):

Puneet Anantharam, MPH - CDC CGH/DGHP/ERRB

Dante Bugli, MPH - CDC CGH/DGHP/ERRB

Ian Norton, MD, MPH-TM - Equipes Médicas de Emergência da OMS

Cyrus Shahpar, MD, MBA, MPH - CDC CGH/DGHP/ERRB

ABREVIATURAS

RPA	Revisão Pós-ação
CDC	Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos
COE	Centro de Operações Emergenciais
AGSS	Agenda Global de Segurança em Saúde
NIS	Normas Internacionais de Saúde
SGO	Sistema de Gerenciamento de Ocorrências
AEC	Avaliação Externa Conjunta
ERE	Equipe de Resposta Emergencial
SMS	Envio de Mensagem de Texto
POP	Procedimento Operacional Padrão

ÍNDICE

Abreviaturas	3
1 Introdução	4
1.1 USO DO DOCUMENTO	5
1.2 O CONCEITO DE ERE	5
2 Estabelecimento da ERE.....	7
2.1 Equipe de gerenciamento.....	7
2.2 Considerações financeiras e administrativas.....	10
2.3 Desenvolvimento de Procedimento Operacional Padrão	12
2.4 Dotação de pessoal para ERE.....	13
2.5 Gerenciamento de convocatórias	16
2.6 Prontidão do agente	17
3 Treinamento de ERE	18
4 Resposta de ERE	21
4.1 Ativação da ERE	21
4.2 Composição da ERE para mobilização	22
4.3 Processo de pré-mobilização.....	23
4.4 Processos de mobilização	24
4.5 Processos de pós-mobilização	27
5 Monitoramento e avaliação da ERE.....	29
5.1 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA FASE NÃO EMERGENCIAL.....	29
5.2 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA FASE EMERGENCIAL.....	29
6 Conclusão	31
Apêndice 1. Principais Tópicos para Discussão.....	32
Apêndice 2. Checklist da Capacidade de Resposta Emergencial	39
Apêndice 3. Considerações Orçamentárias.....	41
Apêndice 4. Perfis de Membro da Equipe de Resposta Emergencial.....	42
Apêndice 5. Tópicos de Treinamento para Equipe de Resposta Emergencial.....	43
Referências bibliográficas	44
Appendix For Accessibility	46
Notes.....	47

1 INTRODUÇÃO

As Normas Internacionais de Saúde (NIS 2005) prescrevem a obrigação de que os países estabeleçam recursos para surtos de doenças, incluindo a habilidade de resposta rápida (1). As equipes de resposta emergencial (EREs) são grupos multidisciplinares, treinados e equipados para atender rapidamente a uma emergência de saúde pública em conjunto com uma estrutura mais ampla de resposta emergencial. Utilizando uma abordagem interdisciplinar, as EREs podem ser um recurso primordial de saúde pública para um país dentro de seu sistema de resposta emergencial e podem ser usadas ao longo de todas as etapas de resposta a um surto.

Embora historicamente as EREs, ou suas equivalentes, tenham sido usadas em respostas a surtos, não há nenhuma abordagem documentada de modo sistemático e padronizado para o estabelecimento e gerenciamento de EREs para resposta a surtos de doenças de modo a maximizar sua utilidade em uma emergência (2-6). Além disso, os desafios relativos à dotação de pessoal para equipes multidisciplinares, gerenciamento de

convocatórias, treinamento e desenvolvimento de procedimento operacional padrão (POP) levaram a atrasos críticos na resposta a surtos. Assim, salientando a necessidade vital de um planejamento preventivo de EREs para assegurar estratégias de resposta a surtos (6), este documento fornece orientações para maximizar a eficiência e a efetividade das operações de ERE multidisciplinares em resposta emergencial. Ele também destaca a natureza extensa dos requisitos dos processos para estabelecer e manter uma força de trabalho de ERE funcional, treinada e pronta para ação. À medida que os países buscam desenvolver e instituir sua capacidade de resposta emergencial mais formalmente no âmbito de iniciativas globais, tais como a Agenda Global de Segurança em Saúde e, voluntariamente, adotar a Avaliação Externa Conjunta, este documento objetiva oferecer orientações padronizadas para os funcionários dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos fornecendo assistência técnica para o desenvolvimento da capacidade de ERE (7-9).



1.1 USO DO DOCUMENTO

Este documento fornece orientações gerais para funcionários do CDC prestando assistência em países por meio do desenvolvimento e gerenciamento de ERE multidisciplinar para a resposta a surtos. Os funcionários do CDC devem adaptar estas orientações de acordo com o contexto, necessidades e recursos existentes em cada país e/ou organização. Sempre que possível, estas orientações devem ser usadas para reforçar o sistema de resposta existente ao invés de introduzir novos componentes.

Recomendamos o uso dos “**Principais Tópicos para Discussão**” nas caixas de texto em azul, localizadas às margens deste documento, para facilitar o desenvolvimento de um manual de ERE específico para o contexto de emergência operacional do país, e agrupados para facilitar a referência no [Apêndice 1. Principais Tópicos para Discussão](#). Além desses, para auxiliar na identificação de lacunas na

capacidade de ERE atual, ver [Apêndice 2. Checklist de Capacidade de Resposta Rápida](#) que também pode ser usada como ferramenta de avaliação. Encorajamos a participação das principais autoridades e atores ao longo de todo o processo. Além disso, recomendamos o uso dos balões de texto com “**Alerta de Manutenção**”, localizados ao longo deste documento para considerações e sugestões sobre como manter uma ERE após essa ter sido estabelecida.

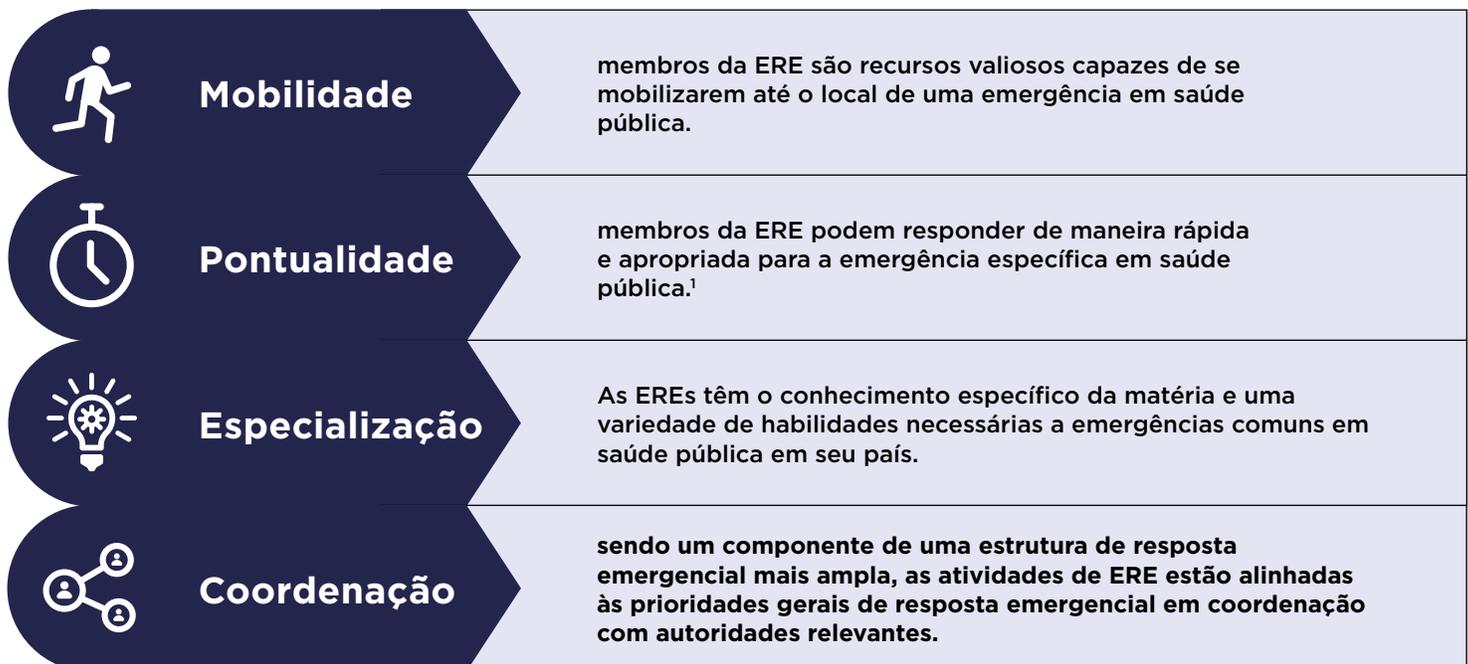
Como os surtos variam, as orientações para processos em surtos de doenças específicas substituem as orientações gerais para a EREs fornecidas neste documento. Os exemplos incluídos neste documento são de natureza ilustrativa e não devem ser considerados determinantes ou definitivos. Questões referentes a este documento e pedidos para orientações adicionais podem ser encaminhadas a RRT@cdc.gov.

1.2 O CONCEITO DE ERE

Para os fins deste documento, uma ERE é definida como uma equipe multidisciplinar, treinada e equipada, com capacidade para agir rapidamente e responder de forma eficiente e efetiva a uma emergência em saúde pública de forma coordenada com outros esforços de resposta. A composição dos membros de uma ERE, como apresentada neste documento, é pensada para ser flexível e ágil para as

necessidades evolutivas de resposta a surtos e incluem o envio individual de membros bem como o de uma equipe. Idealmente, as EREs utilizam uma abordagem interdisciplinar e seus membros devem ter as seguintes características:

Figura 1: Características de uma ERE

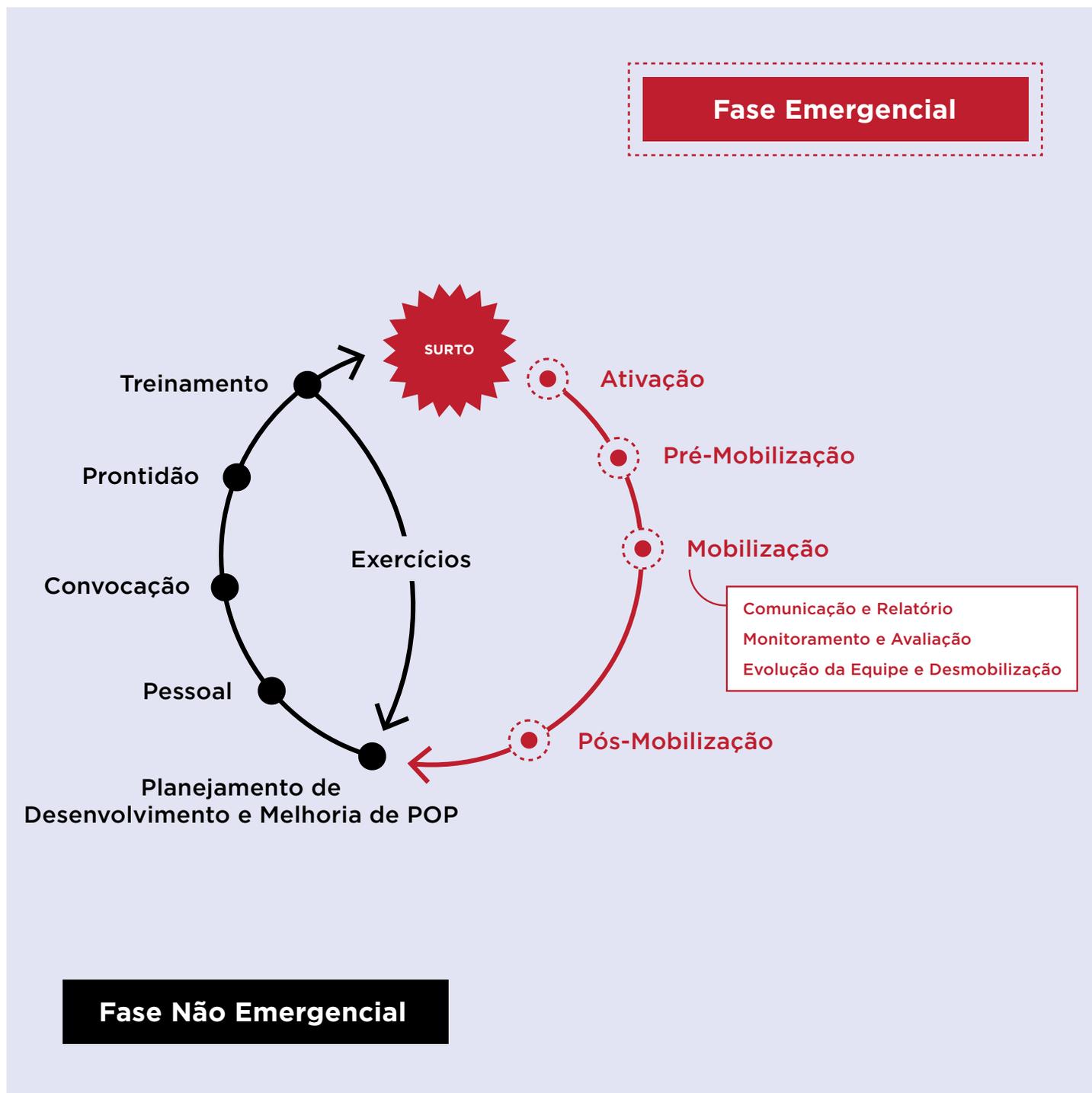


1. Esta característica se baseia na habilidade de [identificar rapidamente os agentes](#) (ou seja, [a funcionalidade da lista de convocação](#)), [prontidão de resposta](#) (ou seja, os agentes completaram os processos administrativos e de treinamento necessários para serem acionados), e [processos de pré-mobilização](#) (por exemplo, processos logísticos para equipar e enviar agentes)

As operações de uma ERE podem ser organizadas em duas fases: não-emergencial e emergencial(Figure 2). A natureza cíclica desses processos ressalta a necessidade de apoio contínuo para que uma ERE seja funcional mesmo em contextos não emergenciais. Em geral, o desenvolvimento do procedimento operacional padrão (POP) para ambas as fases, dotação de pessoal, lista de convocação, prontidão,

treinamento e exercício da ERE ocorrem durante a fase não-emergencial, enquanto que os processos de ativação, pré-mobilização, mobilização e pós-mobilização ocorrem durante a fase de emergencial. Em processos emergenciais ativos, essas duas fases podem se sobrepor, especialmente em países nos quais não exista uma ERE operante anteriormente ao início da emergência.

Figura 2: Operações em ERE nas fases não emergencial e emergencial



2 ESTABELECIMENTO DA ERE

As EREs devem ser incorporadas como um componente de uma estratégia de resposta emergencial mais ampla. Os elementos essenciais para garantir que exista uma estrutura para a implementação e suporte de uma ERE podem incluir: 1) uma unidade de coordenação de emergências, ou seja um programa de gerenciamento de emergências em saúde pública usando um sistema de gerenciamento de ocorrências (SGO) ou o sistema equivalente do país, e 2) elementos de um sistema de saúde pública operacional (por exemplo, sistema de vigilância, rede laboratorial, etc.). As capacidades essenciais da estratégia de resposta emergencial em saúde

pública fogem ao escopo deste documento de orientações e estão detalhadas em outras fontes (1,7-13). As linhas gerais contidas no [Apêndice 2: Checklist de Capacidade de Resposta Rápida](#) sugerem que os elementos de capacidade de resposta emergencial estejam baseados nos parâmetros da Avaliação Externa Conjunta (7,8). Em casos nos quais esses processos fundamentais ainda estejam sendo desenvolvidos, o estabelecimento da ERE pode progredir satisfatoriamente desde que essas lacunas sejam identificadas e consideradas no POP da ERE.

PRINCIPAIS TÓPICOS PARA DISCUSSÃO

► **As EREs estão incluídas no plano de resposta emergencial?**

- **Em caso, afirmativo, como o plano dá suporte aos processos das fases não emergencial e emergencial da ERE (Figura 2)?**
- **Em caso contrário, as EREs podem ser incorporadas? Ou um plano específico para uma ERE pode ser incluído como um anexo ao plano de resposta emergencial?**

2.1 EQUIPE DE GERENCIAMENTO

É recomendado que uma pessoa ou grupo de indivíduos se dediquem ao gerenciamento e coordenação de uma ERE para assegurar que ela seja efetivamente estabelecida e mantida durante um período não emergencial para que esteja funcionando e pronta durante uma resposta emergencial. O número de funcionários necessário para gerenciar e manter uma ERE pronta para a ação depende do seu tamanho (ou seja, o número de membros da ERE), se existe um sistema de prontidão sendo utilizado e se requer manutenção, e do suporte pré-existente de uma unidade de coordenação de emergências no país.

O gerenciamento da ERE deve ser incluído em uma estratégia de resposta emergencial mais ampla e, idealmente, deve estar dentro da unidade de coordenação de emergências (ou seja, um programa de gerenciamento de emergências em saúde

pública usando um SGO ou o equivalente disponível no país). Quando não houver nenhuma resposta emergencial ativa, durante a fase não-emergencial, a gerência da ERE pode ser responsável pelo planejamento, dotação de pessoal, convocação, treinamento e por contribuir com o desenvolvimento da capacitação dos membros da ERE para que sejam eficientes e eficazes em uma resposta a surtos.

Durante a resposta emergencial, caso ainda não tenha sido definido, o gerenciamento da ERE idealmente estaria dentro da unidade de coordenação de emergências do país. Caso um SGO seja utilizado no país, as EREs normalmente costumam estar na seção de operações seguindo a cadeia de comando através daquela seção, mas isso pode variar dependendo do tamanho do surto e da estrutura de resposta existente (11).

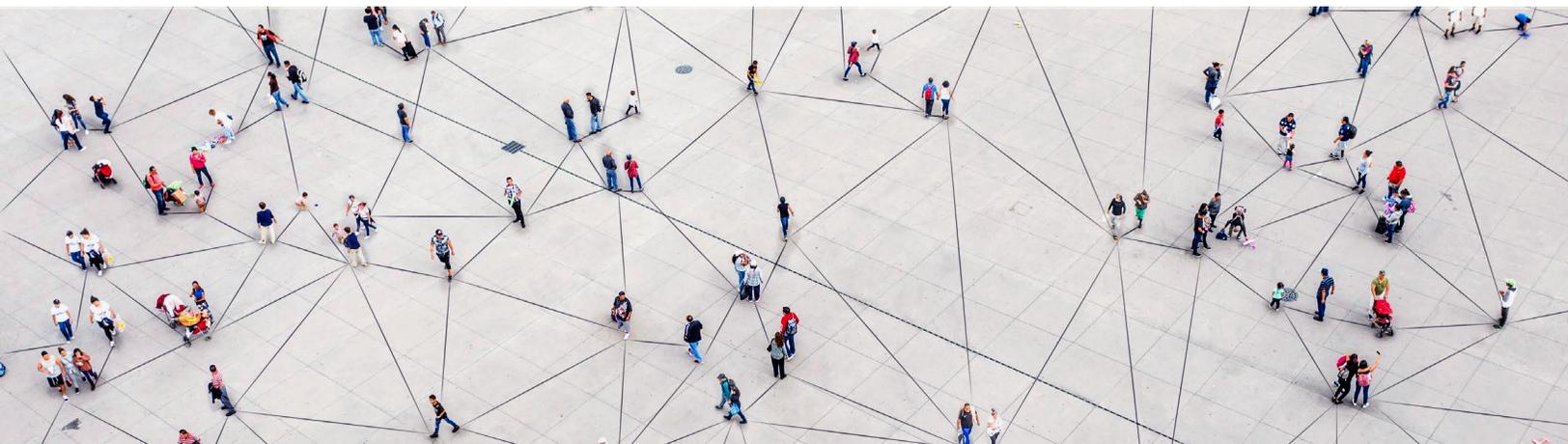
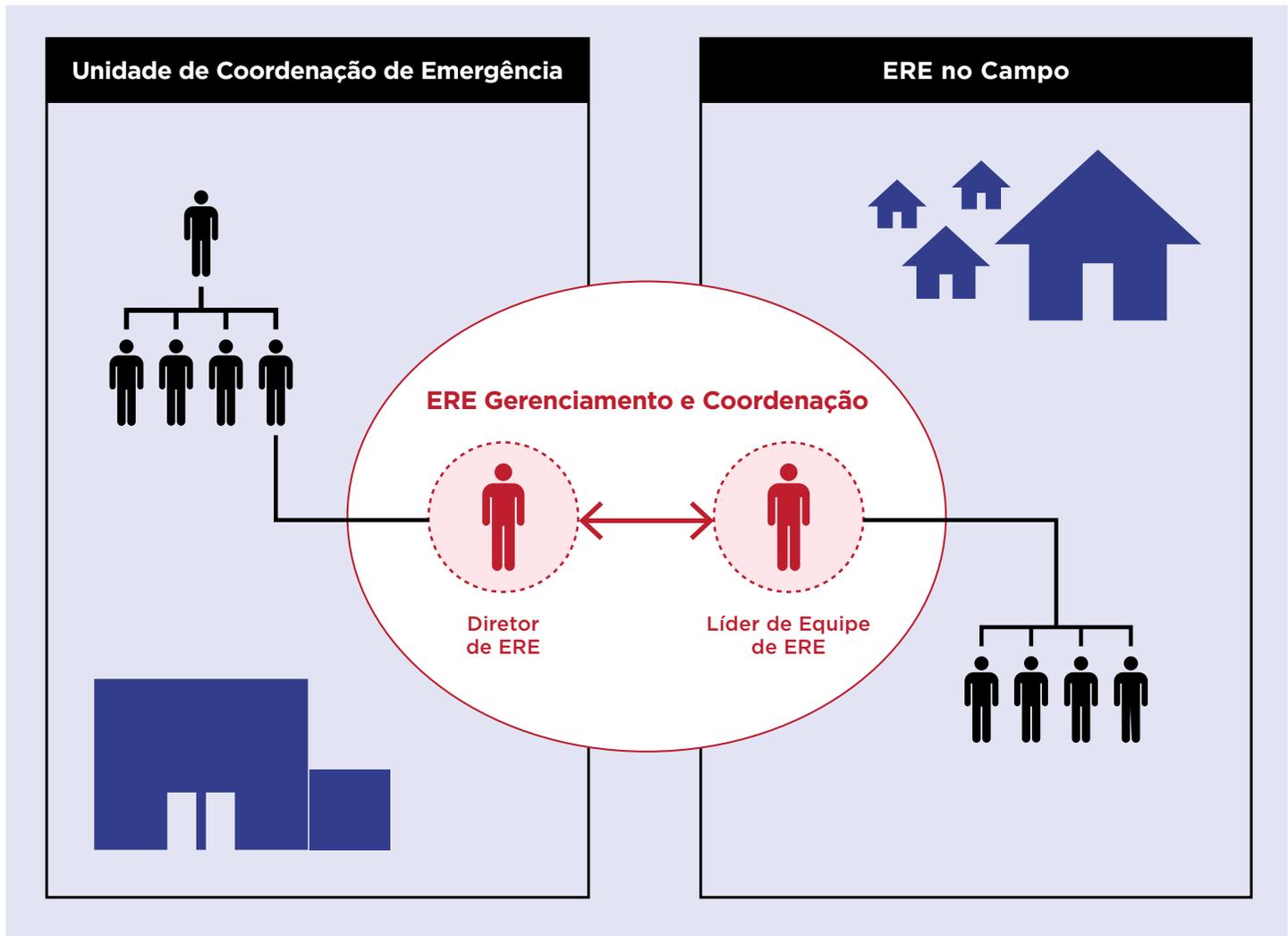


Figura 3: O gerenciamento da ERE fica dentro da Unidade de Coordenação de Emergências. Ele é responsável por gerenciar a mobilização dos membros da ERE e coordenar suas atividades com uma resposta emergencial mais ampla.



O objetivo principal do gerenciamento da ERE durante uma ocorrência é fornecer suporte operacional para os membros da ERE de modo que eles possam focar em aplicar seu conhecimento técnico em campo (Figura 3). Durante uma ocorrência, o gerenciamento da ERE, individualmente ou com subsídios de tomadores de decisões, pode ser responsável por:

- Identificar e selecionar os membros da ERE para mobilização;
- Fornecer e/ou buscar suporte para a ERE, incluindo suporte logístico, orientação e conhecimento técnico, equipamentos e recursos humanos;
- Assegurar a execução de processos estabelecidos de pré-mobilização, mobilização e pós-mobilização;
- Facilitar a comunicação entre a ERE e a unidade de coordenação de emergências; e
- Monitorar as atividades de resposta da ERE assegurando uma abordagem coordenada e o alinhamento dentro das prioridades de resposta.

Para maximizar a efetividade da equipe de gerenciamento ou da equipe de ERE, recomenda-se que o perfil do gerente de pessoal da ERE tenha as seguintes características:

- Familiaridade com o sistema de coordenação de resposta emergencial (por exemplo, SGO ou o equivalente no país);
- Autoridade para tomar decisões centrais sobre prioridades e atividades da ERE;
- Autoridade para aprovar verbas e obter suprimentos e equipamentos para membros da ERE; e
- Autoridade para tomar decisões sobre o quadro de funcionários, incluindo ações disciplinares quando necessário.

PRINCIPAIS TÓPICOS PARA DISCUSSÃO

► Quem deve ser um gerente da ERE?

- Eles estão familiarizados com a infraestrutura de resposta emergencial e o pessoal com quem deverão interagir?
- Eles têm autoridade para tomar decisões-chave sobre as atividades de resposta da ERE?
- Eles podem autorizar financiamentos e/ou obter suprimentos e equipamentos para a ERE?

► Quem é o responsável por contratar o gerente da ERE?

► Onde se posiciona o gerente da ERE na estrutura de resposta mais abrangente?

- O gerente da ERE tem dedicação exclusiva ao cargo ou incorporou responsabilidades pré-existentes de outros funcionários?
- Onde o gerente da ERE se situa durante uma resposta a surto (isto é, em qual seção da estrutura de resposta emergencial do país)?



2.2 Considerações financeiras e administrativas

Muitas das decisões financeiras e administrativas relativas a processos de pessoal são necessárias para o estabelecimento, manutenção, e ativação de resposta. Estas decisões são particularmente importantes quando os membros da ERE não são agentes em tempo integral e são empregados em posições não emergenciais e/ou vêm de organizações normalmente não envolvidas em atividades de resposta emergencial. Para tratar de obstáculos administrativos para rápida mobilização, e também proteger, apoiar e remunerar de maneira justa os membros da ERE com base no contexto do país, essas considerações administrativas podem incluir:

- Orçamento ([Apêndice 3. Considerações Orçamentárias](#))
- Remuneração: Salários e outras verbas
- Assuntos relacionados à contratação
- Cobertura de planos de saúde e seguros
- Código de conduta: expectativas éticas, morais e legais

ALERTA DE MANUTENÇÃO

A manutenção da capacidade da ERE requer aporte permanente de verbas e recursos humanos ao longo do tempo

PRINCIPAIS TÓPICOS PARA DISCUSSÃO

ORÇAMENTO

- ▶ Quais fatores devem ser considerados quando um orçamento estiver sendo elaborado ([Apêndice 3 Considerações Orçamentárias](#))?

ASSUNTOS RELACIONADOS À CONTRATAÇÃO

- ▶ A ERE incluirá agentes com dedicação em tempo integral?
- ▶ Os membros da ERE virão de outros cargos (abordagem mais comum)?
 - *Como a ausência de membros da ERE durante uma mobilização afetará as operações regulares? Como serão cobertas as atividades de trabalho normais?*
 - *Há necessidade de qualquer tipo de contrato ou de acordos para mobilizar agentes?*
 - Há uma cláusula empregatícia em contratos (caso utilizados) que estabelece a mobilização para emergências como parte de suas responsabilidades? Caso contrário, é necessário que exista?
 - O que precisa ser estabelecido para mobilizar membros de ERE de outros Ministérios ou organizações externas? Acordos interagências, memorandos de entendimento, etc..
- ▶ Como a ausência de membros da ERE durante uma mobilização afetará as operações regulares? Como serão cobertas as atividades de trabalho normais?
 - *Os membros da ERE serão impedidos de ser mobilizados devido a uma carga de trabalho normal? O trabalho regular é mais importante do que a resposta emergencial?*
 - *Os supervisores ficarão relutantes ou impedirão ativamente a mobilização dos membros da ERE?*
 - *Há um plano definido para transferir o trabalho diário a um colega enquanto estiver mobilizado?*

REMUNERAÇÃO

- ▶ Quem é o responsável por pagar os salários dos membros da ERE quando estiverem mobilizados?
- ▶ Como são pagas e fornecidas as diárias?
 - *Existem mecanismos para fornecer diárias a membros da ERE antes da mobilização, ou seja, como adiantamento?*
 - *Se existirem tais mecanismos, qual o processo para fazê-los e como podem ser compartilhados com os agentes de modo que possam usá-los?*
 - *Se não existirem, é possível estabelecer um mecanismo? Quem tem autoridade para tomar essa decisão?*
- ▶ Os membros da ERE podem receber remuneração especial (financeira ou de outro tipo) por hora extra, fim-de-semana, e/ou pagamento por feriado enquanto estiverem mobilizados para uma resposta?

CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA

PRINCIPAIS TÓPICOS PARA DISCUSSÃO

- ▶ Haverá incentivos adicionais (financeiros ou de outro tipo) ou pagamento por adversidades?
 - *Se forem oferecidos incentivos para membros da ERE que são destacados, o que acontecerá com os membros da ERE (ou qualquer outro funcionário) que não estejam sendo mobilizados ou recebendo o incentivo? Isso causará problemas? Como serão tratados?*

COBERTURA DE PLANOS DE SAÚDE E SEGURO

- ▶ Qual cobertura de planos de saúde os membros da ERE terão se sofrerem lesões ou ficarem doentes durante a mobilização?
 - *Se houver um surto de doença evitável por vacina (por exemplo, febre amarela), como os membros da ERE irão se proteger da infecção? Serão vacinados/terão acesso à vacinação?*
 - *O que acontecerá se os agentes se recusarem a ser convocados por causa dos riscos?*
- ▶ Quem pagará as despesas médicas?
- ▶ Serão fornecidos seguros médico, por invalidez e de vida para os membros da ERE?
- ▶ Os membros da ERE e/ou suas famílias receberão indenização em caso de doença, lesão ou morte?
- ▶ Qual a previsão de apoio psicossocial durante e após a mobilização?
 - *Considere qual tipo de apoio para crises será necessário durante grandes eventos.*
- ▶ Como a segurança será fornecida, rastreada e assegurada à ERE durante a mobilização?
- ▶ Qual o processo para uma evacuação de emergência devido a questões médicas ou de segurança?
 - *Quem precisará estar envolvido no desenvolvimento do processo? Por exemplo, força policial/pessoal de segurança, serviços de ambulância*
 - *Quem tem autoridade para aprovar o processo?*

CÓDIGO DE CONDUTA

- ▶ Há um Código de Conduta (orientações ou documento descrevendo políticas sobre a conduta profissional adequada, incluindo ética) para membros da ERE? Caso contrário, como ele deveria ser desenvolvido e o que deveria incluir?
 - *Ele cobre horas extras quando há mobilização?*
 - *Existem expectativas diferentes para Líderes de Equipe e os membros da ERE? Funcionários do ministério e membros de outras organizações?*
- ▶ Quais as consequências para comportamentos inapropriados durante a mobilização?
 - *Como são determinadas as consequências para os vários níveis de delito?*
 - *Quando é apropriado enviar um membro de ERE para casa (se isso vier a acontecer em algum momento)?*

MEMBROS DA ERE VINDOS DE ORGANIZAÇÕES EXTERNAS

- ▶ Qual organização pagará as remunerações e os salários enquanto o membro da ERE estiver mobilizado?
 - *As organizações locais estarão dispostas a pagar salário quando o membro da ERE estiver mobilizado e não cumprindo suas obrigações normais?*
 - *A organização responsável pela mobilização pode pagar à organização sede para cobrir os salários durante a mobilização?*
- ▶ Quais contratos legais ou acordos com membros individuais da ERE e/ou suas organizações são necessários?

2.3 DESENVOLVIMENTO DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Procedimentos operacionais padrão (POPs) são documentos escritos que delineiam as etapas para executar, regularmente, operações recorrentes de modo que sejam conduzidas de maneira consistente (14). O uso de POPs pode aumentar a eficiência e a efetividade dos mecanismos de resposta. Além disso, eles preservam o conhecimento institucional para além dos indivíduos que seguem os POPs regularmente. Idealmente, os POPs são revisados regularmente para incorporar lições aprendidas em respostas emergenciais anteriores.

Em coordenação com o planejamento, o desenvolvimento de POPs da ERE cobrindo as fases não emergencial e emergencial, seria feito, idealmente, antes da ocorrência

de um surto. Os POPs da ERE podem incluir componentes estratégicos, tais como estabelecer autoridades e objetivos de longo prazo da ERE e componentes operacionais que traçam processos e detalhes sobre o funcionamento da ERE. Os principais atores responsáveis pelas operações de resposta emergencial em saúde pública de um país devem participar na elaboração do conteúdo do POP de ERE, incluindo funcionários nacionais e regionais.

Abaixo, encontra-se uma sugestão de conteúdo da ERE para a fase emergencial do(s) POP(s). Os POPs das ERE devem ser redigidos considerando a infraestrutura de resposta emergencial e não devem ser criados independentemente.

Tabela 1: Conteúdo sugerido para POP de ERE

Não-emergencial	→ Pré-mobilização	→ Mobilização	→ Pós-mobilização
<ul style="list-style-type: none"> • Gerenciamento de ERE • Financiamento e administração de ERE • Dotação de pessoal e convocação de ERE • Treinamento de ERE 	<ul style="list-style-type: none"> • Critérios de ativação da ERE • Composição e estrutura da ERE • Processos de pré-mobilização da ERE 	<ul style="list-style-type: none"> • Coordenação da ERE • Relatórios da ERE • Segurança/Proteção (incluindo evacuação) • Evolução da equipe • Processos de desmobilização 	<ul style="list-style-type: none"> • Recursos de pós-mobilização • Processo de avaliação da ERE • Revisão pós-ação da ERE • Planejamento de aperfeiçoamento • Processo de monitoramento e avaliação da resposta

PRINCIPAIS TÓPICOS PARA DISCUSSÃO

- ▶ Qual(is) POP(s) existe(m) para EREs? Considerem POPs gerais de resposta emergencial, mesmo que não especificamente para as EREs.
- ▶ Quais POP precisam ser desenvolvidos?
- ▶ Quem é responsável por desenvolver o conteúdo do POP para a ERE?
 - *Quais responsáveis principais devem participar no desenvolvimento?*
- ▶ Onde ficarão os POPs de ERE e onde serão mantidos para acesso rápido?
- ▶ Quem será responsável por revisar e aprovar os POPs de ERE propostos?

2.4 DOTAÇÃO DE PESSOAL DA ERE

A habilidade de mobilizar-se rapidamente depende de ter sido treinado e de estar pronto para mobilizar funcionários capazes de assumir posições cruciais em uma resposta a surtos. Emergências podem causar estresse em recursos humanos; isso, por sua vez, pode afetar todos os aspectos da estrutura de resposta de saúde pública, desde o pessoal nacional e regional até os provedores de serviços médicos. Selecionar potenciais funcionários de equipe de funcionários antes de um surto é essencial para uma mobilização e resposta rápidas (6).

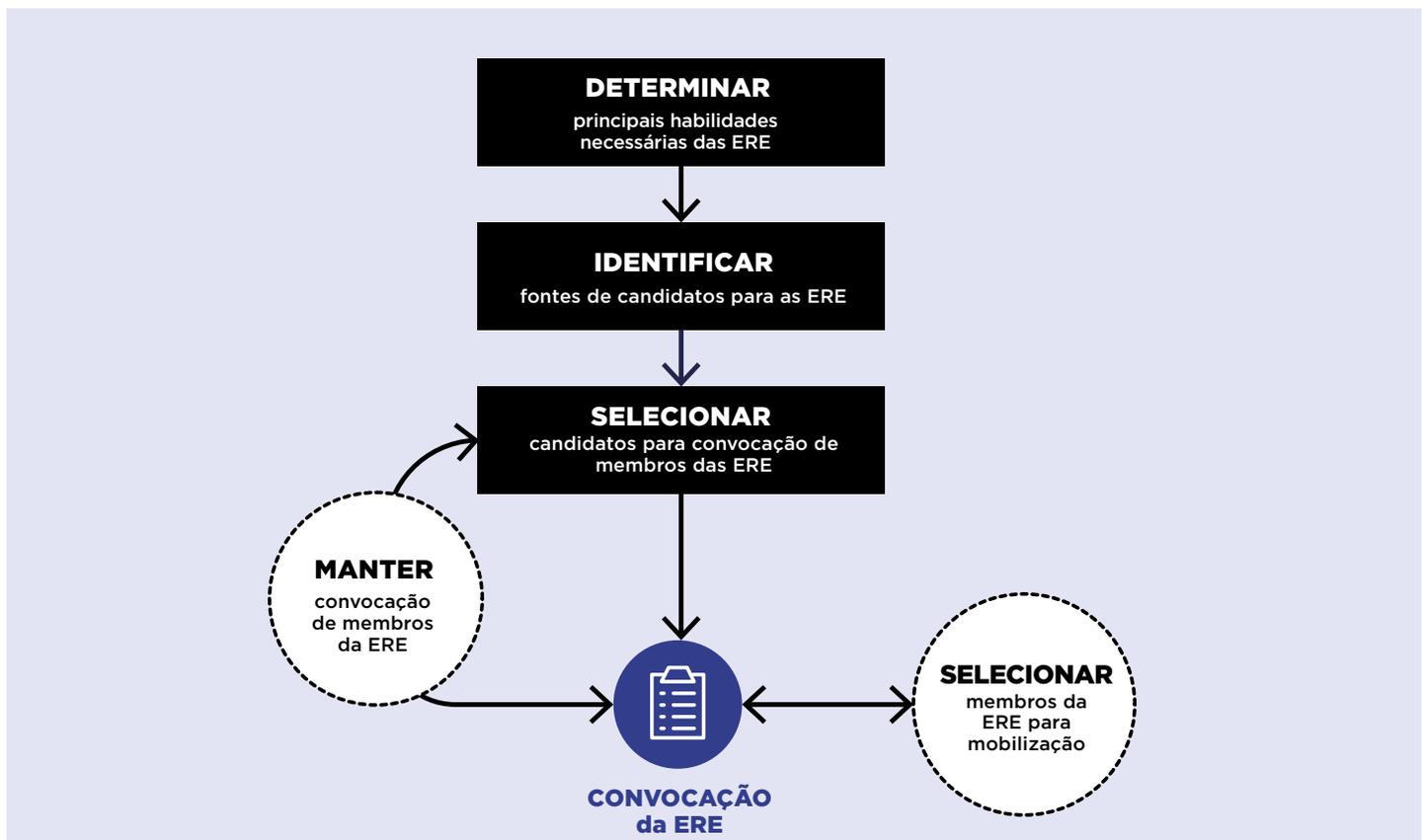
O tamanho da dotação de pessoal de ERE (ou seja, quantos membros da ERE) dependerá dos recursos financeiros e de pessoal disponíveis para dar apoio e gerenciar uma ERE. Além desses fatores, outras considerações podem incluir:

- Reserva disponível de agentes necessários em respostas anteriores, considerando:
 - Surtos comuns no país
 - Necessidade de aumento rápido de pessoal durante surtos sazonais
- Número de pedidos recebidos para apoio de ERE (por exemplo, a ERE nacional pode não ser requisitada com a mesma frequência das EREs regionais)
- Porcentagem de membros de ERE que podem não estar disponíveis quando for solicitada sua mobilização
- Redução/rotatividade de pessoal

Quando uma ERE é estabelecida, o monitoramento da frequência com a qual é requisitada e o número de membros mobilizados podem ser usados para modificar o tamanho da ERE. Para aqueles países que desejam empregar EREs no esquema de prontidão mensal, em meses nos quais os membros da ERE estão escalonados para serem mobilizados para uma emergência, será necessário que considerem uma ERE de tamanho maior para assegurar que haja um número adequado de habilidades e posições representadas mês a mês.



Figura 4: Etapas para dotação de pessoal e convocação de membros da ERE



2.1.4. Identificar Habilidades e Funções

O primeiro passo para a dotação de pessoal de uma ERE é identificar as habilidades e as funções correspondentes necessárias para a convocação (ou uma lista) de membros da ERE. O gerente de ERE pode identificar habilidades e funções desejáveis levando em consideração os surtos comuns no país e as atividades associadas durante a condução de uma resposta a surto.

Uma lista completa de habilidades e funções em surtos comuns foge ao escopo deste documento de orientação e foi detalhada anteriormente (15-17). Atividades específicas podem variar em termos de doença e de resposta. Exemplo de atividades em surtos estão ilustradas abaixo para salientar a diversidade de habilidades e funções frequentemente necessárias:

Tabela 2: Exemplo de algumas funções e habilidades necessárias para completar atividades em surtos.

Atividade	Habilidades relevantes	Posições potenciais
Manter reconhecimento situacional do surto por meio da vigilância	Investigação de casos, analisar lista de espera, testes laboratoriais, limpeza e análise de dados, elaboração de relatórios, visualização de dados	Epidemiologistas, especialistas de laboratório, gestores de dados, estatísticos
Apoiar o tratamento e gestão adequados de pacientes com doenças	Competências clínicas, coleta de amostras, prevenção e controle de infecções (PCI)	Especialista em gestão de casos, especialista em PCI, Especialista de laboratório
Comunicar com o público e outros	Desenvolver mensagens de educação sanitária para audiências leigas, trabalhar com os meios de comunicação social, conduzir grupos focais para identificar conhecimentos, atitudes e práticas das comunidades, desenvolver mensagens para combater o estigma e os rumores	Especialistas em mobilização social, especialistas em comunicação sanitária, cientistas comportamentais, antropólogos, psicólogos, assistentes sociais
Coordenação das atividades de resposta em campo no âmbito da ERE e com outras organizações de resposta	Delegação de tarefas aos membros da ERE, tomada de decisões da ERE para as atividades de resposta, gestão de emergência, liderança	Líderes de equipe (muitas vezes com formação e experiência para preencher outras funções)

É importante reconhecer a distinção entre habilidades e funções. Um epidemiologista, por exemplo, pode ser requisitado a fazer uma série de atividades, tais como conduzir investigação de casos, elaborar uma vigilância de emergência, gerenciar dados de suporte, elaborar um estudo, ou fazer análises estatísticas. Nem todos os epidemiologistas terão habilidade para executar tais atividades. Portanto, é importante identificar as habilidades necessárias no caso de uma resposta de modo que, quando uma emergência ocorrer, os membros de ERE possam ser selecionados combinando as necessidades de resposta com o conjunto de habilidades dos membros da ERE.

Observação: Talvez haja habilidades que apenas umas poucas pessoas possuam, tais como métodos específicos de testes em laboratório, especialistas em vetores de transmissão, etc., que podem ser relevantes no contexto do país que devem ser considerados quando for feita dotação de pessoal de uma ERE.

PRINCIPAIS TÓPICOS PARA DISCUSSÃO

- ▶ Quais são os surtos de doenças comuns no país?
- ▶ Existem outras doenças ou emergências para as quais o país deve estar preparado para responder, mesmo se não forem comuns?
- ▶ Quais são as funções ou posições necessárias para responder a essas emergências?
- ▶ Quais habilidades são necessárias a essas funções?

2.4.2 Identificar Recursos de Candidatos a ERE

Uma vez identificadas as habilidades e funções desejadas, os potenciais candidatos para a ERE podem ser apontados. Fontes governamentais internas de candidatos podem incluir:

- Autoridade de gerenciamento de calamidades
- Divisões de resposta a surtos dentro do Ministério da Saúde
- Outros Ministérios (por exemplo, saúde animal, proteção de fronteiras, engenharia, controle de vetores, etc.)
- Estagiários (por exemplo, programas de treinamento no campo da epidemiologia)

Grandes emergências podem rapidamente sobrecarregar a capacidade de resposta emergencial do governo; portanto, outras organizações de saúde pública atuando no país e parceiros internacionais com conhecimento específico e/ou engajamento em atividades relacionadas a respostas podem ser capazes de fornecer aumento de capacidade para lidar com surtos. Exemplos de potenciais fontes de candidatos qualificados podem incluir:

- Organizações de saúde pública
- Instituições privadas
- Universidades e programas de treinamento
- Associações profissionais
- Organizações não governamentais (ONGs) nacionais e internacionais.
- Agências da ONU
- Profissionais de resposta emergencial de países vizinhos

Memorandos de entendimento estabelecidos antes de uma emergência com parceiros externos podem facilitar o engajamento rápido durante sua ocorrência. No nível da comunidade, voluntários podem ser considerados para participar em certas atividades de resposta. Com treinamento e experiência adequados, os voluntários podem preencher várias funções, tais como porta-vozes da comunidade e ações em pontos focais de comunicação de risco.

PRINCIPAIS TÓPICOS PARA DISCUSSÃO

- ▶ Quem responde atualmente a surtos? Existe uma equipe ou grupo específico dentro de seu governo ou fora dele?
- ▶ Quais outras áreas dentro do governo têm pessoal com as habilidades desejáveis (ou pessoal capacitado para desenvolver habilidades por meio de treinamento e experiência)?
- ▶ Quais organizações externas podem ter pessoal com as habilidades desejadas? Se existirem, quais acordos (por exemplo, contratos, memorandos de entendimento) podem ser necessários antes que o pessoal possa ser mobilizado?
- ▶ Quais acordos (por exemplo, contratos ou memorandos de entendimento) podem ser necessários para fazer com que seu pessoal faça parte da ERE?

2.4.3. Seleção de Candidatos para Convocação da ERE

A definição dos critérios de seleção antes do recrutamento de candidatos pode facilitar o processo seletivo. Os critérios de seleção podem incluir formação acadêmica, treinamento em saúde pública ou em resposta emergencial, experiência em resposta, habilidades linguísticas, etc. ([ver 2.5 Seção de Gerenciamento de Convocação](#)). A consideração de qualificações e responsabilidades de funções em ERE pode ajudar a identificar os critérios de seleção (ver exemplos em [Apêndice 4. Perfis de Membros de Equipe de Resposta Emergencial](#)). Os critérios de seleção podem orientar o desenvolvimento de um formulário de inscrição a ser dado a candidatos interessados durante o recrutamento. O gerente de ERE pode, então, usar o formulário de inscrição para identificar os candidatos mais qualificados dentro dos critérios de seleção.

Durante o processo de seleção de pessoal, a gerência de ERE pode desejar classificar candidatos como potenciais líderes de equipe com base em suas habilidades de liderança e qualificações. Os líderes de equipe também podem operar como membros da ERE mas, tipicamente, deveriam ter experiência em emergências e receber treinamento em liderança e gerenciamento ([ver 3.1.4 Treinamento de Lideranças de Equipe](#)).

Ainda que menos frequentemente usada, se houver financiamento e recursos disponíveis, é possível considerar uma estrutura de ERE em níveis, composta por um conjunto de agentes exclusivos em ERE que respondem regularmente a surtos como parte de suas responsabilidades normais, e um nível de emergência, com membros de ERE que são regularmente lotados em outras posições e são convocados somente para respostas maiores ou quando habilidades específicas são necessárias. Se esta forma for utilizada, os critérios de seleção para os membros do núcleo central e para os do de emergência podem ser diferentes para refletir diferentes responsabilidades.

Note-se que nem todos os candidatos com habilidades essenciais são adequados para ingressar em uma ERE e certos critérios de exclusão devem ser considerados. Por exemplo, pessoas com funções essenciais em resposta emergencial e na coordenação podem não ser apropriadas para a convocação de ERE; sua ausência durante a mobilização em campo pode impactar negativamente as operações gerais de resposta emergencial. Além disso, a organização deve ter parâmetros médicos, mentais e físicos relevantes que são necessários para assegurar que um membro de ERE possa operar em ambientes austeros e estressantes.

ALERTA DE MANUTENÇÃO

A rotatividade de pessoal é inevitável; considere fazer um recrutamento anual para garantir uma distribuição equilibrada de habilidades e funções

PRINCIPAIS TÓPICOS PARA DISCUSSÃO

- ▶ Quantas pessoas devem ser selecionadas para a convocação de ERE?
 - *Quantas pessoas são normalmente mobilizadas para uma resposta?*
 - *Quantas pessoas a mais devem ser selecionadas? Considere o fato de que nem todos os funcionários estarão disponíveis quando necessário em uma emergência.*
- ▶ Quais são os critérios de inclusão a serem utilizados na seleção dos candidatos?
- ▶ Quais critérios de exclusão serão usados?
- ▶ Os candidatos precisam preencher um formulário de inscrição? Em caso afirmativo, quais questões podem tratar de critérios de inclusão e exclusão?
- ▶ Quais critérios podem distinguir potenciais Líderes de Equipe em um banco de candidatos a ERE?
- ▶ Quem tem autoridade para selecionar candidatos?
- ▶ Os supervisores ou organizações dos candidatos precisam aprovar sua seleção? Em caso afirmativo, como será obtida sua aprovação?

2.5 GERENCIAMENTO DA CONVOCAÇÃO

Uma vez que os membros da ERE tenham sido selecionados, eles deverão ser adicionados à lista de convocação definida neste documento de orientação na forma de lista com mecanismo de busca de membros da ERE. A convocação mantém os dados correntes e atualizados de cada membro da equipe e pode incluir:

- Dados do contato
- Organização empregatícia regular
- Função/funções designada(s)
- Habilidades relevantes para suas funções designadas
- Qualificação em liderança de equipe
- Monitoramento de treinamento
- Experiência em resposta
- Habilidades linguísticas
- Meses em prontidão (caso se aplique)
- Quaisquer fatores que possam influenciar suas habilidades em responder efetivamente e de forma segura, "prontidão", tais como aprovação médica e situação de imunização, caso se aplique ([ver seção 2.6 Prontidão do Agente](#))

É importante que a lista convocatória seja de busca fácil e capaz de produzir listas de membros de ERE com habilidades específicas ou outras características. Quando ocorrer um surto, uma convocação bem elaborada facilitará a rápida identificação de membros de ERE para a mobilização. Uma lista de convocados pode ser usada de inúmeras maneiras, tanto na fase não emergencial quanto na emergencial (Figura 7).

Um sistema de prontidão permite uma abordagem mais organizada no momento de acionar os agentes, mas é mais difícil do ponto de vista administrativo; ele requer que os membros da ERE identifiquem os períodos durante os quais estão disponíveis para serem mobilizados e, a partir daí, permanecerem disponíveis durante aqueles períodos designados. Além disso, ele requer que cada período de tempo esteja equilibrado em termos de representação de diferentes habilidades e conhecimentos específicos de modo que os agentes com tais habilidades estejam disponíveis para serem mobilizados ao longo do ano todo.

Tabela 3: Uso sugerido de lista de convocação por fase de resposta

Durante a fase não emergencial, a convocatória pode ser usada para monitorar:	Durante a fase emergencial, a convocatória pode ser usada:
<ul style="list-style-type: none"> ● Habilidades e experiência de membros da ERE ● Potenciais funções que o candidato poderá preencher durante uma resposta ● Treinamentos finalizados e necessários ● Participação em respostas anteriores ● Capacidade de prontidão em atendimento 	<ul style="list-style-type: none"> ● Para selecionar agentes para a mobilização ● Como parte de um sistema de plantão ● Para monitorar a disponibilidade da capacidade de atendimento

É importante considerar a elaboração de uma lista convocatória e de uma plataforma de software a ser usada para gerenciamento de dados e análises. As variáveis da convocatória refletem o conjunto de habilidades e o status de prontidão do convocador e são componentes centrais dos critérios de seleção do convocador. Muitas plataformas de software podem ser usadas para hospedar uma lista convocatória e a escolha deve ser feita baseada na facilidade de inserção de dados, seleção de convocador, validação de dados, grau de compartilhamento de dados, e análises para rastrear o progresso e/ou mostrar o impacto do programa de ERE ([ver seção 5 Monitoramento e Avaliação de ERE](#)).

Convocação é um processo contínuo. À medida que as pessoas mudam ou deixam suas atribuições funcionais, elas podem não estar mais disponíveis ou estarem aptas a serem convocadas; portanto, novos candidatos deverão ser identificados e selecionados regularmente. Além disso, mudanças nas informações de contato, treinamento e habilidades dos membros da ERE devem ser atualizadas regularmente na lista convocatória para assegurar sua relevância durante uma emergência.

ALERTA DE MANUTENÇÃO

O gerenciamento de listas convocatórias pode ser um processo custoso e demorado, especialmente se o sistema de prontidão é utilizado. Considere recrutar um gerente de convocação para ser o responsável por manter a lista atualizada

PRINCIPAIS TÓPICOS PARA DISCUSSÃO

- ▶ Qual plataforma de software você usará para a base de dados ou planilha para coletar as informações das EREs?
- ▶ Quais informações você tem ou deseja ter na lista de convocação da ERE? Ou seja, quais variáveis são necessárias na planilha?
- ▶ Como serão coletados os dados da lista convocatória da ERE?
- ▶ Como os dados da convocatória serão mantidos atualizados? Quem é o responsável? Com que frequência serão atualizados?
- ▶ Como a convocatória será reabastecida para lidar com a redução de membros da ERE?

2.6 PRONTIDÃO DE AGENTES

Outra consideração central no estabelecimento da ERE é o desenvolvimento de requisitos de prontidão: quais fatores o agente deve satisfazer para ser capaz de mobilizar-se (por exemplo, aprovação médica, triagem psicológica, referências físicas, imunizações, documentos de viagem, treinamento em segurança/proteção etc). A prontidão reflete os requisitos necessários para um agente ser mobilizado e deve ser

determinada pela unidade de coordenação de emergências em conjunto com a gerência da ERE. Os requisitos devem ser monitorados na convocatória de ERE e, caso não sejam totalmente atendidos, um membro pode ser considerado não apto para ser mobilizado. Um POP delineando os requisitos necessários para mobilização e o processo para atendê-los pode ajudar os membros da ERE a alcançar e manter sua prontidão.



3 TREINAMENTO DA ERE

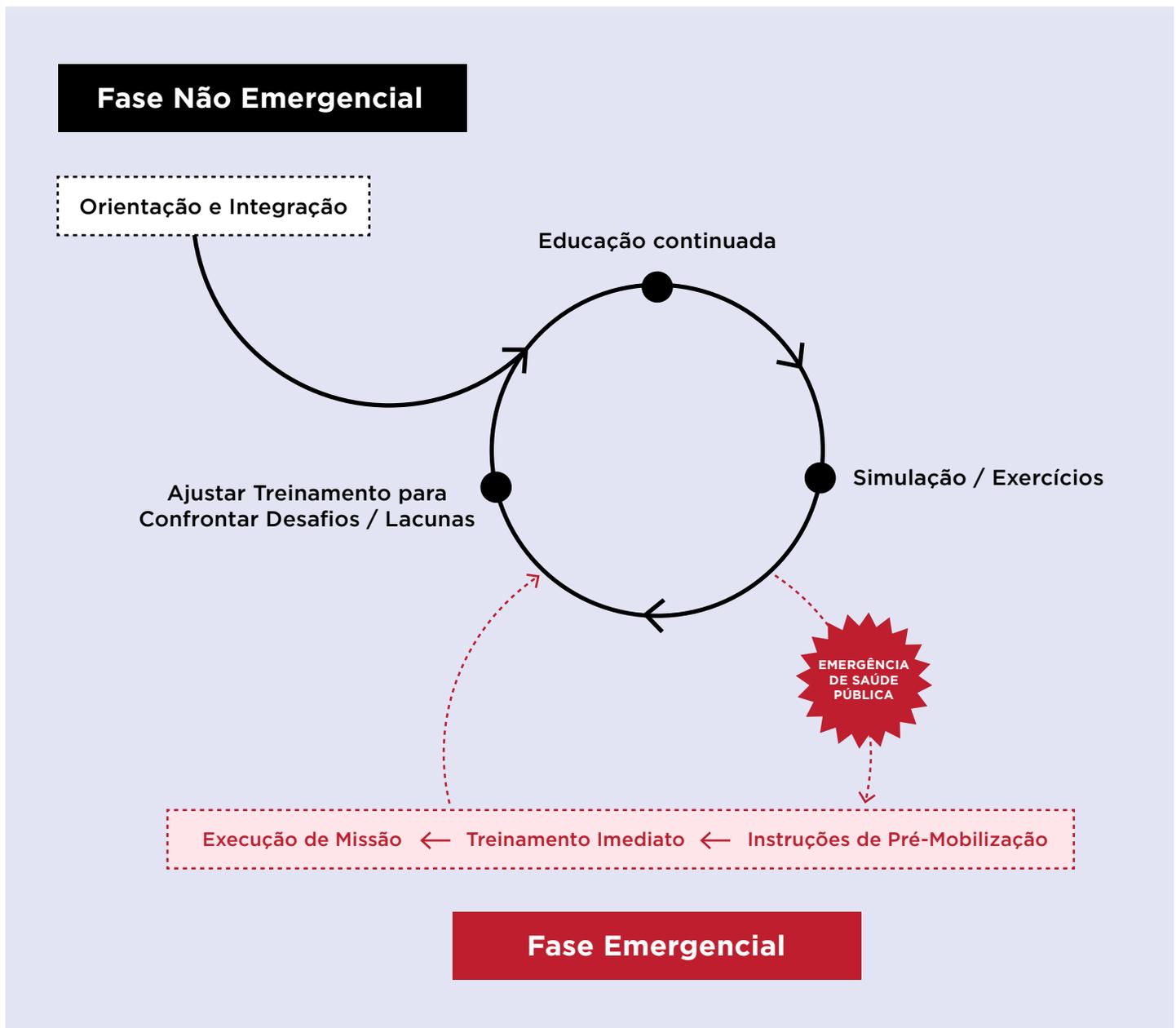
Idealmente, todos os membros farão treinos regulares e contínuos ao longo de sua participação na ERE e antes de serem mobilizados para uma resposta em um surto. O objetivo do programa de treinamento é ter membros de emergência treinados e prontos para ação antes que uma emergência de saúde pública ocorra. Além disso, o programa de treinamento:

- Assegura que os membros da ERE tenham o mesmo nível de conhecimento e habilidades básicas
- Fornece oportunidades de aprendizagem aos membros da ERE para aprender novas habilidades e colocar em prática suas competências existentes

- Mantém as habilidades dos membros da ERE atualizadas com mudanças metodológicas e científicas
- Permite que membros da ERE se relacionem com seus colegas de equipe
- Traduz o conhecimento específico dos membros da ERE para uma situação de ocorrência em campo.

Um programa de treinamento deve ser elaborado de acordo com o contexto de resposta do país e incorporar os recursos existentes para que o pessoal mais adequado receba treinamento nos materiais mais relevantes e atualizados.

Figura 5: Proposta para Ciclo de Treinamento de ERE



3.1.1 Orientação/Treinamento de Integração

Uma orientação inicial ou treinamento de integração podem ser fornecidos para introduzir conceitos operacionais de modo a assegurar que os membros da ERE possam ser mobilizados de forma rápida e segura bem como obter conteúdo técnico básico sobre como aplicar seus conhecimentos específicos numa situação de emergência em campo. Idealmente, este treinamento ocorreria logo após o membro da ERE ter sido selecionado para a equipe e antes de uma emergência. Os tópicos de treinamento estão em [Apêndice 5 Tópicos de Treinamento para Equipe de Resposta Emergencial](#) podem ser usados neste treinamento mas devem ser adaptados para o contexto do país e para os processos específicos da doença.

3.1.1.1. Treinamento técnico

Treinamento técnico, no presente documento, refere-se às informações e habilidades que membros da ERE necessitam ter para serem agentes efetivos de saúde pública. O conteúdo é frequentemente científico, relativo à saúde pública, e pode ser específico a uma função. O treinamento técnico deve focar em métodos comuns de resposta a surtos de doenças vivenciados pelo país. O treinamento técnico inicial deve ser fornecido logo após a convocatória de modo que os membros da ERE tenham uma formação e compreensão semelhante sobre respostas a surtos e sua função esperada.

O treinamento técnico pode incluir treinamento multifuncional de membros de ERE o que significa que, além de conhecerem suas próprias responsabilidades básicas, os membros da equipe são treinados sobre as responsabilidades básicas de outras funções. Já que mobilizar representantes de cada setor de uma ERE é frequentemente desnecessário e custoso, o treinamento multifuncional de membros da ERE pode reduzir a carga de recursos e aumentar a eficiência da ERE. Além disso, aumenta a percepção sobre outras funções na equipe, melhorando a comunicação e colaboração interna da equipe.

3.1.1.2. Treinamento Operacional

O treinamento operacional cobre os tópicos necessários para a mobilização bem sucedida. Isso é o que os membros devem saber com relação aos processos de mobilização, bem como o que é necessário para uma mobilização cuidadosa, segura e eficiente. Os tópicos a seguir podem ser considerados, mas devem ser modificados para o contexto do país:

- Requisitos administrativos para mobilização
- Processos e protocolos pré-mobilização
- Processos e protocolos de mobilização
- Processos e protocolos pós-mobilização
- Cuidados e segurança em campo
- Primeiros socorros em campo para tratar ferimentos
- Primeiros socorros psicológicos e resiliência
- Requisitos para prontidão em mobilização ([ver 2.6 Prontidão de Agentes de Resposta](#))

3.1.2 Educação Continuada

Cursos de educação continuada podem ser oportunidades para a introdução de conteúdo novo que não seja oferecido durante o treinamento de integração. Eles podem incluir revisar materiais apresentados em treinamentos anteriores anualmente, como um "treinamento de atualização". O treinamento pode consistir em cursos gerais de resposta

emergencial ou cursos mais aprofundados em processos técnicos específicos, atividades, desafios etc. Além disso, esses cursos de educação continuada podem fornecer atualizações para o pessoal de resposta com relação a mudanças nas diretrizes/padrões nacionais ou nos protocolos, quando ocorrerem.

3.1.3 Exercícios

Uma vez que os membros da equipe tenham sido convocados, treinados, e atendam aos requisitos, os exercícios podem ser usados como uma oportunidade para membros da ERE aplicar e praticar suas habilidades e testar o conteúdo de POP para ERE. Os exercícios podem ser apresentados em múltiplos formatos e modalidades, desde simulação básica até aqueles que demandam mais recursos. Os exercícios podem testar

apenas a ERE ou serem ampliados para testar o sistema de resposta emergencial como um todo envolvendo a mobilização da ERE. O desenvolvimento de simulações e exercícios foge ao escopo deste documento, mas eles foram descritos anteriormente ([18-20](#)).

3.1.4 Treinamento de Lideranças para Equipes

A liderança efetiva de uma equipe de agentes de resposta emergencial frequentemente requer habilidades que vão além de conhecimento técnico e treinamento. Os líderes de campo devem compreender sua responsabilidade para com a equipe, a missão, e a coordenação e integração com a unidade de coordenação de emergências. Assim, os líderes de equipes poderão se beneficiar de treinamentos adicionais que vão além daqueles recebidos por outros membros da ERE. O treinamento de líderes de equipe inclui:

- Coordenar membros da equipe e recursos
- Delegar tarefas de acordo com o conjunto de habilidades
- Dar instruções diárias
- Solucionar problemas comuns que surgem em campo, incluindo desafios técnicos e de pessoal
- Interagir com atores humanitários, parceiros externos e abordagens diplomáticas
- Relatar mecanismos para a unidade de coordenação de emergência (por exemplo, Centro de Operações Emergenciais ou o equivalente no país (13))
- Avaliar as necessidades da equipe (dotação de pessoal, especialidade na área de conhecimento, recursos/suprimentos etc)
- Reconhecer a exaustão do agente de resposta e assegurar sua boa saúde mental

PRINCIPAIS TÓPICOS PARA DISCUSSÃO

- ▶ Qual conteúdo deveria ser incluído no currículo de treinamento de ERE ([Apêndice 5. Tópicos de Treinamento de Equipe de Resposta Emergencial](#))?
- ▶ O conteúdo será diferenciado com base na função do membro da ERE?
- ▶ Qual conteúdo adicional de treinamento as lideranças de ERE devem ter?
- ▶ Quais aspectos do currículo de treinamento devem ser obrigatórios?
- ▶ Como o treinamento será financiado considerando a cobertura de salário do membro da ERE, salários do facilitador, custo do local do evento, etc.?
- ▶ De onde virá o conteúdo para o treinamento? Existem treinamentos locais/internos pré-existentes que você pode usar? Existem treinamentos externos que você poderia usar?
- ▶ Quando os membros de ERE devem ser treinados, considerando as fases não emergencial e emergencial? Com que frequência devem ser treinados?
- ▶ Quem irá organizar e facilitar o treinamento?



4 RESPOSTA DE ERE

A fase emergencial de operações de ERE inicia-se com um alerta de surto potencial e inclui os processos de resposta antes, durante e depois do surto. Os processos de pré-mobilização referem-se a atividades preparatórias de mobilização que normalmente ocorrem na sede da resposta emergencial (por exemplo, COE ou o equivalente do país). Os processos

de mobilização iniciam-se quando um ou mais membros da ERE partem para campo e termina quando a ERE é desmobilizada e retorna. Os processos de pós-mobilização ocorrem na sede de resposta emergencial após o retorno do(s) membro(s) da ERE.

4.1 ATIVAÇÃO DA ERE

A mudança de operações da fase não emergencial para as da fase emergencial frequentemente se inicia com um alerta de uma ameaça potencial à saúde pública e à decisão de ativar a ERE. A ativação da ERE pode demandar recursos

significativos, logo, os critérios de tomada de decisão para a ativação da ERE deveriam ser definidos pelo POP de ativação da ERE antes de um surto. Considerações incluem:

Figura 6: Critérios de tomada de decisão para ativação da ERE



PRINCIPAIS TÓPICOS PARA DISCUSSÃO

- ▶ Quais critérios de tomada de decisão (fatores ou dados) devem ser considerados na decisão de ativar a ERE?
- ▶ Quem é o responsável e tem autoridade para ativar a ERE?
 - *Quais procedimentos podem ser colocados em prática para acelerar a decisão?*





4.2 COMPOSIÇÃO DA ERE PARA MOBILIZAÇÃO

Uma vez que a decisão de ativar a ERE tenha sido tomada, um membro individual ou vários membros da ERE precisarão ser selecionados para serem enviados a campo. Se as necessidades de resposta forem específicas e claramente definidas, a convocatória pode ser usada para identificar os membros da ERE mais adequados para atender às necessidades. Se as necessidades de resposta não forem claras e não houver solicitação de uma especialidade técnica específica, então a seleção de convocados pode focar em preencher as lacunas entre as necessidades de resposta e a capacidade local de resposta para maximizar a eficiência e economizar recursos. Considerações sobre esta decisão podem incluir:

- **Atividades-padrão de resposta a surtos para a doença:** Quais funções e habilidades técnicas são necessárias para a condução das atividades?
- **As características do surto, tais como sua escala e a distribuição geográfica de casos:** Será necessário deslocar múltiplas equipes para diferentes localidades?
- **Características populacionais e fatores que podem impactar a vulnerabilidade de certas populações:** Alguns membros da ERE precisam ter certas habilidades, tais como falar o idioma local, para a máxima efetividade?
- **Avaliação de risco ocupacional:** O processo da doença está concentrado em certas faixas etárias e/ou condições de saúde que restringem o envio de certos membros da ERE?

Uma abordagem alternativa é pré-selecionar uma equipe multidisciplinar para enviar em emergências independentemente do contexto da doença ou da resposta, muitas vezes chamados de "Equipe Destacada". Uma vez em campo, os membros pré-definidos da ERE podem avaliar as necessidades de resposta e aqueles membros que não forem necessários podem ser rapidamente desmobilizados.

Considerações adicionais para a composição de ERE incluem o contexto de cuidados e segurança; se houver problemas quanto a cuidados e/ou segurança, considere a inclusão de um oficial de segurança na ERE. Além disso, para grandes EREs e para aquelas cobrindo uma ampla área geográfica, pode-se considerar o envio de um especialista em logística como parte da ERE.

PRINCIPAIS TÓPICOS PARA DISCUSSÃO

- ▶ Como será decidida a composição da ERE (quais funções) e sua estrutura?
- ▶ Quem decidirá sobre a seleção de mobilização da ERE?
- ▶ Quais fatores serão considerados na seleção de mobilização da ERE?
- ▶ Quais critérios serão usados na decisão para enviar pessoal de apoio com a ERE (isto é, oficiais de segurança/especialista em logística, etc)?

4.3 PROCESSOS DE PRÉ-MOBILIZAÇÃO

A demora em esforços de resposta para algumas doenças pode resultar na exposição ou transmissão em uma grande parte da população e, rapidamente, sobrecarregar as capacidades de resposta local. Portanto, o principal objetivo dos processos de pré-mobilização é de preparar e equipar rapidamente os membros da ERE para uma resposta segura e eficaz em campo. As próximas seções descrevem as atividades técnicas e operacionais recomendadas antes da mobilização.

4.3.1. Instruções de pré-mobilização

O propósito das instruções pré-mobilização é fornecer reconhecimento situacional para os membros da ERE, incluindo as informações mais recentes sobre o surto atual. Algumas informações podem não estar disponíveis, principalmente nos estágios iniciais do surto, mas recomenda-se que os tópicos e materiais a serem cobertos incluam:

- Os dados mais recentes de vigilância e/ou relatórios de situação, com dados destacados para grupos de risco, focos de crise ou zonas severamente afetadas, se disponíveis
- Identificação de lacunas e questões relativas à qualidade dos dados para que os membros da ERE resolvam em campo.
- Esforços prévios de resposta antes de mobilizar a ERE, incluindo quaisquer instruções de ERE vindas de equipes anteriores ao voltar do campo
- Objetivos que sejam claros e bem definidos e levem a atividades concretas em campo (21)
- Ferramentas padronizadas para serem usadas em campo, incluindo formulários de investigação de caso, software de análise (por exemplo, Epi-Info), listas de avaliação, kits de teste ambientais, diretrizes nacionais etc.
- Mecanismos de resposta identificando a estrutura de liderança e responsabilidades de comunicação em todos os níveis. Por exemplo, relatórios diários de ERE pelo líder da equipe para a unidade de coordenação de emergências
- Indicadores e métricas para medir a efetividade de resposta
- Situação de segurança atual, recursos de segurança da ERE (se houver), e planos de evacuação emergencial
- Considerações sobre segurança a ERE para emergências específicas, tais como: uso de equipamento de proteção individual, exames médicos, vacinação específica para doenças, medidas/recursos psicossociais etc.

ALERTA DE MANUTENÇÃO

Considere elaborar um modelo padrão de documento para ser adaptado a diferentes contextos.

Observação: Se não houver tempo para uma comunicação pessoal, as mesmas informações podem ser fornecidas em cópias impressas ou digitais para os membros da ERE a fim de que possam revisá-las a caminho do campo.

As lideranças da equipe de ERE têm responsabilidades extras, tais como coordenar em conjunto com autoridades centrais no campo, e planejar a melhor forma de ação considerando o conjunto de habilidades dos membros da ERE e as atividades de resposta. Instruções dadas separadamente à liderança da equipe de ERE podem ser usadas para esclarecer sobre as expectativas de suas funções, alertar sobre desafios potenciais da situação corrente, e prepará-los para liderar e gerenciar a ERE de maneira efetiva em campo.

4.3.2. Treinamento imediato

O treinamento imediato fornece informações e conteúdo, tais como características biológicas e epidemiológicas da doença em questão, bem como provê as informações sobre funções específicas pertinentes à doença corrente. Assim como nas instruções pré-mobilização, o treinamento imediato pode ser oferecido como material de referência a ser revisado a caminho do campo.

ALERTA DE MANUTENÇÃO

Considere compilar e gerar conteúdo de treinamento imediato para os surtos mais comuns em seu país, durante a fase não emergencial.

4.3.3. Abastecendo a Equipe

Os membros da ERE podem precisar de certos materiais e equipamentos para cumprir seus objetivos de forma segura quando em campo; suprimentos adequados, específicos para o surto da doença, devem ser definidos e fornecidos antes da mobilização. Em geral, os equipamentos devem cobrir comunicação, proteção (por exemplo, equipamento de proteção individual) e materiais técnicos/científicos. Um especialista em logística pode definir onde e como os recursos estarão disponíveis para a equipe (obtidos no momento da chegada em campo ao invés de serem levados), juntamente com um plano de distribuição de materiais. Checklists são ferramentas úteis para rastrear materiais e equipamentos tanto para os especialistas em logística como para os membros da ERE sendo mobilizados.

As necessidades de suprimentos podem surgir durante uma mobilização; portanto, um mecanismo de financiamento para cobrir os custos da ida a campo, tais como adiantamento em dinheiro para membros da equipe e/ou contas cadastradas com fornecedores locais na área, podem ser considerados sempre que possível.

PRINCIPAIS TÓPICOS PARA DISCUSSÃO

- ▶ Quais processos de pré-mobilização são necessários para mobilizar os membros da ERE?
- ▶ Quais informações devem ser fornecidas aos membros da ERE antes de serem mobilizados?
- ▶ Qual treinamento específico para uma determinada doença é necessário para as doenças de absoluta prioridade?
 - *Quais materiais existentes podem ser usados para desenvolver o treinamento?*

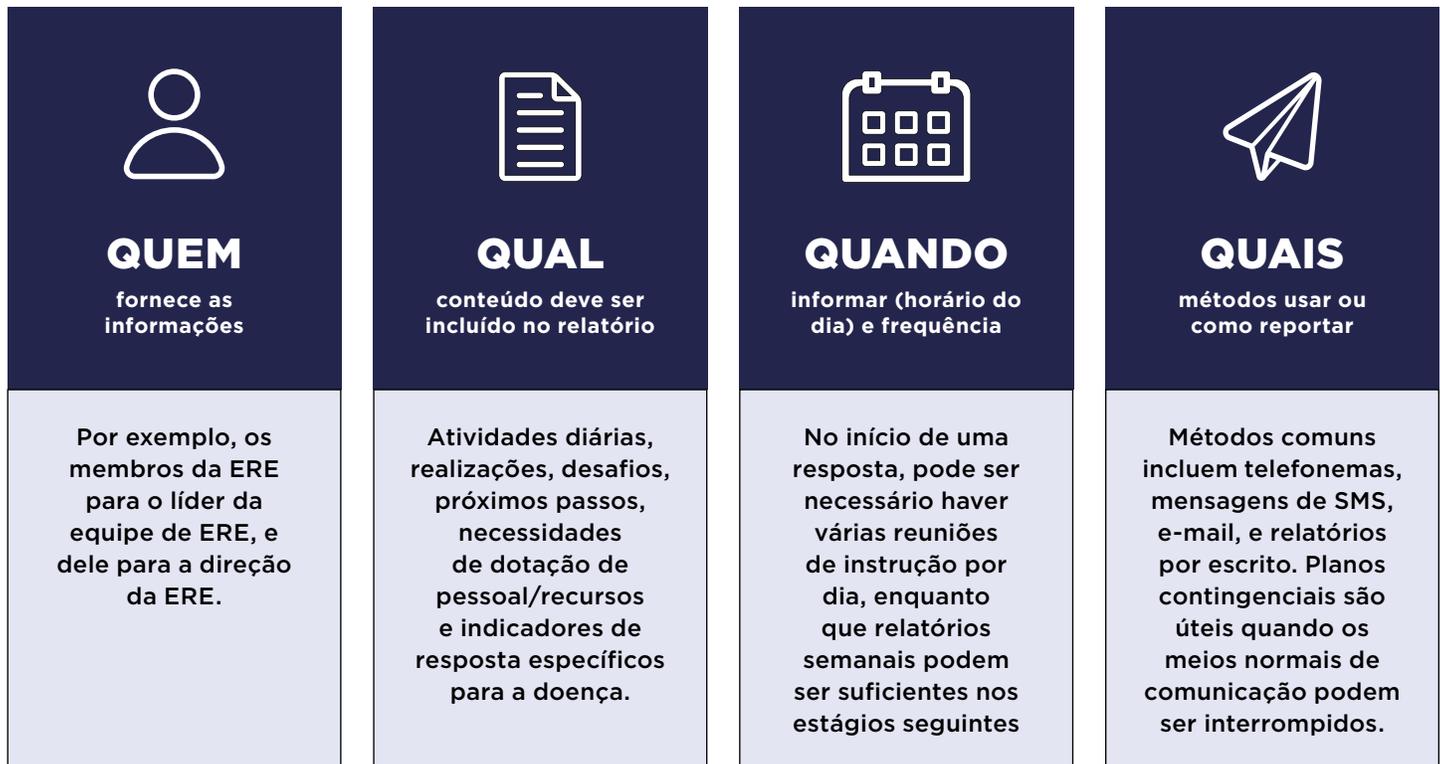
4.4 PROCESSOS DE PRÉ-MOBILIZAÇÃO

4.4.1. Coordenação e Relatórios de ERE

A comunicação regular e efetiva é essencial para a coordenação de resposta. A comunicação direta entre membros pode facilitar o trabalho coordenado da equipe em campo e a comunicação com a unidade de coordenação de emergência pode melhorar a coordenação de resposta como um todo. Coordenar esforços de resposta inclui identificar quais informações estão claras para serem compartilhadas com outras pessoas em campo, participar de reuniões de coordenação em campo, e colaborar com outros parceiros de resposta, entre outros.

Contribuem para a coordenação, mecanismos claros sobre relatórios e expectativas que podem facilitar a comunicação dentro da equipe e também com a direção da ERE e a unidade de coordenação de emergência. Os protocolos para relatórios de ERE devem resumir quem, dentro da ERE, irá fornecer as informações, quais os elementos essenciais destas estão incluídos no relatório, quando e como fazer o relatório (Figura 11).

Figura 7: Componentes centrais do protocolo de relatório da ERE



PRINCIPAIS TÓPICOS PARA DISCUSSÃO

COORDENAÇÃO

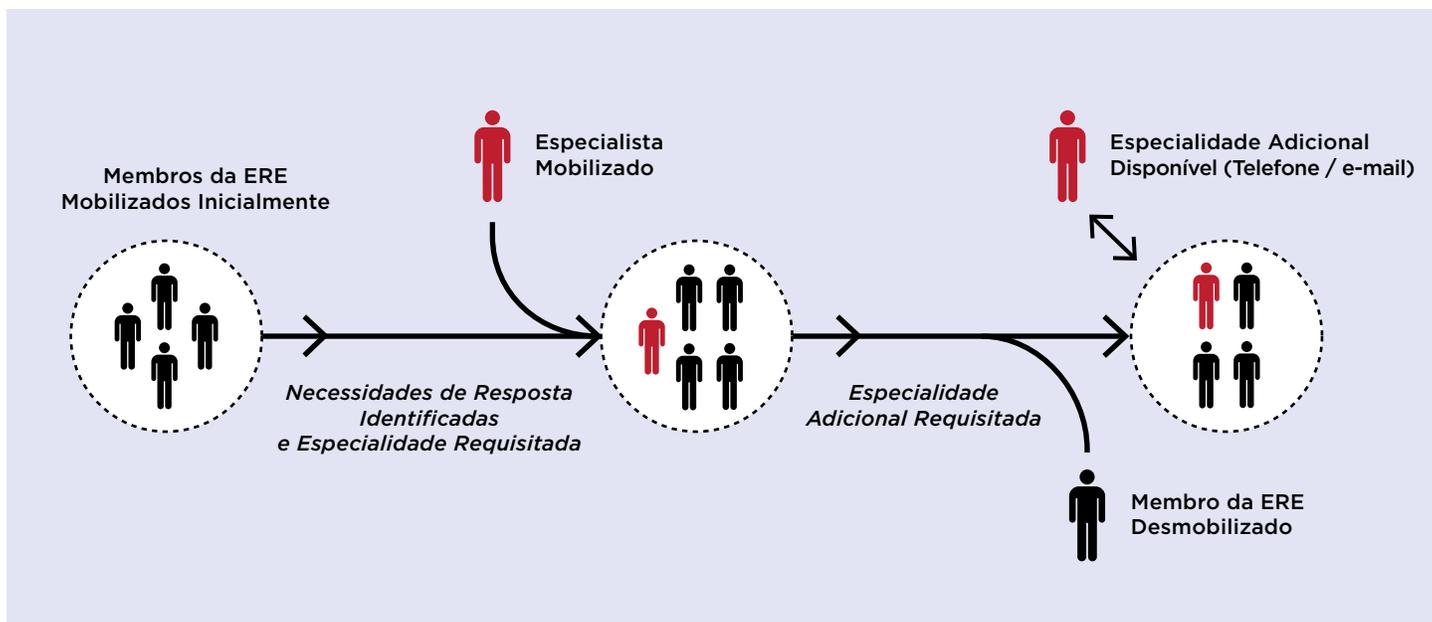
- ▶ Quando os membros da ERE chegam ao local, quem lidera as atividades de resposta em campo, isto é, quem tem o poder legal?
- ▶ Quais atividades de coordenação devem ocorrer caso a emergência atravesse ou seja próxima de uma fronteira nacional?
- ▶ Quais informações devem/podem ser compartilhadas fora da ERE e da unidade de coordenação de emergência?
 - *Quem tem autoridade para tomar decisões sobre o compartilhamento de informações?*
 - *Existem considerações éticas relacionadas ao compartilhamento de dados internacionais?*
- ▶ Os membros da ERE devem participar de quais reuniões de coordenação de campo?
- ▶ Quem são os principais parceiros e autoridades?

RELATÓRIOS

- ▶ Com que frequência e em qual formato os membros da ERE devem reportar à liderança da equipe? Da liderança de equipe de ERE para o Diretor da ERE (ou equivalente na sede)?
 - *Como o formato do relatório pode abordar o equilíbrio entre tempo gasto na produção de relatórios e tempo gasto em outras atividades de resposta?*
- ▶ Quais informações essenciais você solicitaria das ERE independentemente do processo da doença?
- ▶ Quem é responsável por reunir os dados e redigir o relatório?
- ▶ Como esquemas de proteção e segurança serão fornecidos, rastreados e assegurados à ERE durante a mobilização?
- ▶ Como serão tratadas as solicitações de urgência para dados?
- ▶ Como as responsabilidades serão distribuídas entre os membros da emergência e o pessoal na unidade de coordenação de emergência?



Figura 8: Exemplo de movimentos de membros de ida e retorno do local de resposta.



4.4.2. Evolução e Desmobilização da ERE

À medida que a resposta progride, o suporte técnico demandado da ERE evolui. A estruturação de uma ERE flexível e padronizada foi pensada para permitir ajustes rápidos nessas mudanças nas respostas. Os agentes de resposta individual podem ser mobilizados (incorporados) e desmobilizados (removidos) do campo de acordo com as necessidades de resposta. A Figura 12 traz um exemplo. A desmobilização pode ocorrer na equipe ou individualmente; a direção da ERE pode desmobilizar todos os agentes simultaneamente ou membros individuais da ERE como necessário. Os critérios para desmobilização, estabelecendo as circunstâncias sob as quais os membros da ERE retornam do campo, podem auxiliar na tomada de decisão. As razões para desmobilizar podem incluir: capacidade de resposta local suficiente para atender às necessidades de resposta, cumprimento dos objetivos individuais e da equipe, fim do surto (por exemplo, não há mais casos identificados durante um determinado período de tempo), questões quanto a cuidados e segurança, remoção médica, etc).

A desmobilização de indivíduos também pode ocorrer devido à rotatividade normal entre membros da ERE para descanso e recuperação, caso a emergência seja grande ou prolongada. Essa situação precisa ser equilibrada com as consequências negativas de alta rotatividade funcionários ao mesmo tempo em que se assegura que os membros da equipe continuem a desempenhar suas funções e a manter sua saúde mental e seu bem-estar. Alguns fatores a considerar incluem horas de trabalho, período de tempo em campo, e quaisquer políticas pré-existentes de descanso/reposição para agentes de resposta.

4.4.2.1. Transição e Transferência de Informações

Para uma emergência em andamento, um relatório de repasse de informações, redigido por membros desmobilizados da ERE, pode facilitar a transição de uma pessoa a outra e manter a continuidade da resposta. Os relatórios de transição devem incluir (no mínimo):

- As principais autoridades e suas informações de contato
- Reuniões importantes (com hora e local)
- Visão geral da resposta até o momento com detalhes por localização (até o nível da comunidade)
- Atividades e intervenções finalizadas, correntes e em andamento.
- Lacunas específicas identificadas (se possível, incluir ideias, planos, e atividades para lidar com as lacunas)
- Conquistas
- Desafios (se possível, incluir dicas para lidar com os desafios e trabalhar de forma eficiente naquela localidade)
- Próximos passos, planos e disposições futuras incluindo considerações sobre dotação de pessoal e recursos

ALERTA DE MANUTENÇÃO
Considerar a criação de um modelo padronizado que possa ser usado em diferentes situações de resposta

Se possível, a desmobilização de membros da ERE deve coincidir com a chegada dos substitutos em campo. Se não for possível coincidir o horário de troca de turmas em campo, uma alternativa razoável é realizar uma teleconferência entre os membros em desmobilização e os membros que estão chegando para a troca.

PRINCIPAIS TÓPICOS PARA DISCUSSÃO

EVOLUÇÃO

- ▶ Como serão determinados os períodos de mobilização?
- ▶ Quais critérios devem ser usados para enviar um membro da ERE para casa/ desmobilizar o indivíduo?
- ▶ Quem autoriza a desmobilização?
- ▶ O que cada membro da ERE precisa fazer antes de partir para campo se...
 - *Outro membro da ERE irá substituí-lo em campo?*
 - *Não há substituto?*

DESMOBILIZAÇÃO/ENCERRAMENTO DA MISSÃO

- ▶ Quais critérios devem ser usados para desmobilizar a ERE e encerrar a missão?
- ▶ Quem autoriza o encerramento da missão?
- ▶ Quais atividades complementares devem ser finalizadas antes que a ERE seja desmobilizada?

TRANSIÇÃO E TRANSFERÊNCIA DE INFORMAÇÕES

- ▶ O que é o processo de transição da ERE?
- ▶ Quais informações devem ser passadas dos membros em desmobilização para os membros substitutos?
- ▶ Quem é o responsável pelo planejamento e logística da transição?

4.5 PROCESSOS DE PÓS-MOBILIZAÇÃO

Na fase de pós-mobilização, três tipos centrais de atividades são altamente recomendáveis:

- Finalização de atividades residuais de resposta
- Provisão de recursos (isto é, assistência médica, apoio psicológico, etc) para agentes de resposta que estejam retornando
- Avaliação e aperfeiçoamento do planejamento

4.5.1. Relatório da Missão da ERE

Como no caso de relatórios de situação e outros documentos, os relatórios de missão auxiliam a documentação da resposta para avaliação da resposta pós-emergencial e para destacar as lições aprendidas. Um relatório de missão cobre informações similares às contidas no relatório de transição ([ver 4.4.2.1 Transmissão e Transferência de informações](#)), mas indica o status de encerramento das atividades de resposta e qualquer transferência conhecida de atividades para o pessoal e parceiros locais. Quando divulgado, o relatório de missão pode também fornecer atividades e programas pós-emergenciais relevantes.

ALERTA DE MANUTENÇÃO

Considerar a criação de um modelo padronizado que possa ser usado em diferentes situações de resposta

4.5.2. Recursos para Membros da Equipe que retornam

Durante uma resposta emergencial, os agentes de resposta podem se deparar com várias situações, incluindo exposição a patógenos ou toxinas, outros problemas médicos, tais como enfermidades ou ferimentos, eventos traumáticos, ou circunstâncias estressantes devido à natureza caótica e à gravidade de uma emergência. Membros da ERE que retornam podem se beneficiar da oferta de assistência médica e/ou apoio psicológico, se disponível. Fornecer informações sobre acesso a recursos disponíveis e estimular os membros da equipe a buscar serviços quando necessário, pode facilitar sua transição para retornar às suas responsabilidades regulares e à sua rotina. Se o auto isolamento ou monitoramento de sintomas for recomendado, forneça instruções claras sobre o aparecimento de sinais ou sintomas a serem observados, exigências sobre a prestação de informações, e quando buscar assistência médica ([22-24](#))

4.5.3. Entrevista de Avaliação

Um encontro ou reunião operacional de avaliação para discutir a experiência do membro da ERE deve ocorrer imediatamente após o retorno de membros para fornecer um feedback sobre a resposta da ERE, salientando o que funcionou bem e o que não funcionou. Idealmente, a estrutura da entrevista de avaliação é coletar dados que possam ser usados em futuros esforços de resposta. A agenda da entrevista de avaliação pode focar nas lacunas e desafios das atividades de resposta, planos de ação para lidar com as lacunas e desafios, e atribuir responsabilidades pela implementação dos

planos de ação. Métodos para apresentar feedbacks de forma anônima devem ser considerados para questões particulares (por exemplo, levantamento anônimo), principalmente em torno de questões de gerenciamento e liderança ocorridas em campo.

ALERTA DE MANUTENÇÃO

Considere como formalizar o processo e armazenar informações sensíveis ao longo do tempo e entre eventos de resposta.

Entrevistas de avaliação podem ser conduzidas por mobilizadores individuais ou em equipe. Se vários membros da ERE são mobilizados sucessivamente, cada membro deve ser entrevistado ao retornar. É importante que as entrevistas sejam conduzidas logo após o retorno da equipe antes que os membros da ERE esqueçam de detalhes sobre sua experiência. Sempre que possível, a entrevista para um indivíduo ou grupo não deve ser adiada enquanto se espera o retorno de outros agentes, já que isso pode resultar em inúmeras sessões de avaliação.

Além disso, se recursos de saúde comportamental estiverem disponíveis, pode ser útil contar com a participação de profissionais clínicos nas sessões de entrevistas para que identifiquem potenciais estressores e forneçam apoio e/ou recursos emocionais proativos aos que retornam.

4.5.4. Relatório Pós-Ação

O objetivo da avaliação é melhorar a funcionalidade geral de uma ERE durante uma resposta emergencial. Lacunas e desafios identificados nas operações devem ser documentados e revisados pela direção da ERE. Idealmente, a direção da ERE usará os resultados para modificar treinamentos futuros e protocolos de resposta na medida do necessário. Se as

modificações abordarem os desafios de modo adequado, a funcionalidade da ERE em respostas futuras deve melhorar. Se as mesmas lacunas e desafios forem relatados em respostas futuras, serão necessários esforços complementares para abordar eficazmente os problemas.

Orientações detalhadas sobre a condução de avaliações pós-emergenciais estão disponíveis nos documentos de RPA da OMS (25,26). Em geral, a direção da ERE pode considerar diversos fatores em sua avaliação, incluindo:

- Pontualidade do envio da ERE após a confirmação do alerta de vigilância
- Qualidade das atividades de pré-mobilização
 - Utilidade das instruções pré-mobilização
 - Adequação do treinamento imediato
 - Distribuição de recursos correspondente às necessidades da ERE
- Qualidade das atividades de resposta
 - Indicadores de conclusão da ERE
- Mecanismos de apoio da ERE
 - Comunicação e Relatórios
 - Recursos humanos
 - Materiais e equipamentos
 - Conhecimento específico da matéria
- Desafios da ERE

A fim de evitar os mesmos desafios em respostas futuras, é fundamental que o feedback coletado sobre as atividades de avaliação oriente ações para melhoria do treinamento e dos procedimentos operacionais da ERE. Orientações sobre o desenvolvimento de um plano de ação, incluindo as pessoas responsáveis e cronogramas de atividades podem ser encontrados nos documentos da RPA da OMS (25,26).

PRINCIPAIS TÓPICOS PARA DISCUSSÃO

RECURSOS DOS AGENTES

- ▶ Quais recursos médicos e/ou de saúde mental estão disponíveis para membros da ERE ao serem desmobilizados?
- ▶ Que tipo de apoio administrativo pode ser oferecido para os membros de ERE que regressam (por exemplo, dias de descanso)?
- ▶ Quais recursos médicos e/ou de saúde mental estão disponíveis para membros da ERE ao serem desmobilizados?
- ▶ Que tipo de apoio administrativo pode ser oferecido para os membros de ERE que regressam (por exemplo, dias de descanso)?

ENTREVISTAS E REVISÃO PÓS-AÇÃO

- ▶ Quais informações devem ser coletadas durante as entrevistas de avaliação? Durante a revisão pós-ação?
- ▶ Quais perguntas devem ser feitas para obter as informações dos agentes?
- ▶ Como serão tratadas as informações sensíveis?
- ▶ Qual é o processo para agendar e organizar entrevistas para agentes?
- ▶ Quem irá compilar e analisar os dados das entrevistas e revisão pós-ação?

5 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA ERE

Além das entrevistas sobre respostas e revisão pós-ação, o monitoramento e a avaliação de operações de ERE é fundamental para identificar sucessos e também questões que ocorreram durante todas as fases de uma resposta. O monitoramento e a avaliação de atividades, ferramentas e resultados tangíveis podem ser usados para rastrear as atividades internas do programa bem como o impacto das EREs relacionado à prontidão da resposta emergencial,

atividades de mobilização e do surto em si. Além disso, o relato à liderança permitirá que possam compreender o valor da capacidade da ERE, seu impacto, e o custo-benefício do financiamento/apoio contínuo. Além disso, os resultados advindos do monitoramento e da avaliação e a entrevista pós-mobilização e a resposta da revisão pós-ação devem contribuir para melhorar o planejamento e as ações.

5.1 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA FASE NÃO EMERGENCIAL

O rastreamento de operações na fase não emergencial documenta a capacidade real de resposta do programa de ERE. Bases de dados para capturar estas informações incluem: a convocatória, a base de dados de rastreamento de treinamentos (também pode ser incluída na convocatória), e uma base de dados da aplicação para referências futuras. Painéis mostrando a situação dos membros em termos de exigências de prontidão e sua disponibilidade permitirão identificar de modo mais efetivo os agentes mais adequados para serem mobilizados. Mais adiante, se a lista convocatória tiver membros externos ao órgão (por

exemplo, fora do Ministério da Saúde), os relatórios para parceiros podem ser gerados de modo a realçar a contribuição de seu órgão para a resposta emergencial nacional. Elementos a serem rastreados incluem:

- Diversidade de funções/conjunto de habilidades representada na ERE
- Prontidão para mobilização, monitoramento de treinamento. distribuição de plantões (se aplicável) etc.
- Representação ministerial/organização externa (se aplicável)

5.2 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA FASE EMERGENCIAL

De modo semelhante, o rastreamento de mobilizações iminentes, correntes e finalizadas ilustra uma visão mais abrangente do impacto do programa de ERE durante a fase emergencial. Por exemplo, os dados da mobilização podem ilustrar a localização, duração e tipos de surtos cujas respostas são mais comumente ou cumulativamente prestadas por determinados membros da ERE Também pode oferecer mais informações para selecionar agentes para mobilização, por exemplo, experiência em resposta anterior e disponibilidade atual. Elementos a serem rastreados incluem:

- Mobilizações iminentes, correntes ou finalizadas
- Localização, duração, tipos de surtos, quem respondeu, reenvio
- Pontualidade na resposta de ERE
- Indicadores específicos de atividade (isto é, de trabalhadores da saúde treinados)

Bases de dados para a fase emergencial de monitoramento e avaliação podem incluir o pedido de um rastreador (por exemplo, quem requisitou o auxílio emergencial, para quais emergências e se o pedido foi atendido), um rastreador de mobilização (por exemplo, quem mobilizou, para qual emergência, etc.) e uma base de dados de pós-resposta que rastreie as questões de resposta e as correspondentes atualizações e mudanças para o(s) POP(s), processos e operações.



PRINCIPAIS TÓPICOS PARA DISCUSSÃO

MONITORAMENTO

- ▶ Quais dados são exigidos para avaliar o status de uma emergência?
- ▶ Quais dados são exigidos para avaliar as atividades sendo realizadas pela ERE?
- ▶ Quais dados são exigidos para identificar as necessidades da ERE em campo?
- ▶ Se planos de viagem mudarem enquanto estiverem em campo, quem é o responsável por fazer novos preparativos? Como isso é facilitado?
- ▶ Como são abordadas as questões sobre a dinâmica da equipe a partir da sede?
- ▶ Quais dados serão requisitados das lideranças para mostrar o impacto de sua organização e os membros da ERE na resposta? Como esses dados serão coletados e mantidos?

AVALIAÇÃO

EM CAMPO

- ▶ Como serão avaliadas as atividades da ERE?
- ▶ Quais são as principais responsabilidades da ERE?
- ▶ Quais devem ser os objetivos a serem atingidos pela ERE?
- ▶ Quais atividades necessitam ser completadas para atingir esses objetivos?
- ▶ Quais são os resultados/produtos esperados dessas atividades?

APÓS A DESMOBILIZAÇÃO

- ▶ Como serão registradas e rastreadas as lições aprendidas?
- ▶ Quem irá modificar as orientações, POP(s), processos e treinamentos? Se forem várias pessoas, quem indica as modificações para indivíduos?
 - *Quem autoriza essas modificações?*
 - *Quem determina os prazos para modificações?*
- ▶ Como o processo será rastreado?

6 CONCLUSÃO

Uma ERE de saúde pública multidisciplinar e funcional requer inúmeros processos complexos cobrindo tanto a fase não emergencial como a fase emergencial de resposta. Considerações acerca desse processo e o estabelecimento de procedimentos operacionais padronizados relevantes antes da ocorrência de um surto são fundamentais para assegurar um mecanismo de resposta efetivo e eficiente. O desenvolvimento requer coordenação com a infraestrutura de resposta emergencial mais ampla e a inclusão de autoridades centrais de resposta. Como o estabelecimento e a manutenção de uma ERE é um processo cíclico, estimula-se a melhoria em planejamento e apoio ([Figura 2](#)).



APÊNDICE 1. PRINCIPAIS TÓPICOS PARA DISCUSSÃO

Segue abaixo uma visão geral mais abrangente de tópicos a serem abordados quando estiver sendo desenvolvido um manual de ERE. Como observado no documento acima, encorajamos a participação das principais autoridades e atores ao longo de todo o processo. Um processo mais detalhado, incluindo modelos de desenvolvimento para POP, está disponível como parte da Oficina de Gerenciamento de ERE realizada pela Agência de Resposta Emergencial e Recuperação na Divisão da Proteção à Saúde Global no Centro para Saúde Global. Entre em contato com RRT@cdc.gov para mais informações.

SISTEMA DE RESPOSTA EMERGENCIAL

- ▶ As EREs estão incluídas no plano de resposta emergencial?
 - *Em caso afirmativo, o plano dá suporte às atividades de mobilização e resposta?*
 - *Em caso contrário, as EREs podem ser incorporadas? Ou um plano específico para uma ERE pode ser incluído como um suplemento ao plano de resposta emergencial?*

EQUIPE DE GERENCIAMENTO

- ▶ Quem deve ser um diretor de ERE?
 - *Eles estão familiarizados com a infraestrutura de resposta emergencial e o pessoal com quem deverão interagir?*
 - *Eles têm autoridade para tomar decisões-chave sobre as atividades de resposta da ERE?*
 - *Eles podem autorizar financiamentos e/ou obter suprimentos e equipamentos para a ERE?*
- ▶ Quem é o responsável por contratar o diretor da ERE?
- ▶ Onde se posiciona o diretor da ERE na estrutura de resposta mais abrangente?
 - *O diretor da ERE tem dedicação exclusiva ao cargo ou incorporou responsabilidades pré-existentes de funcionários?*
 - *Onde o gerente da ERE se posiciona durante uma resposta a surto (isto é, em qual seção da estrutura de resposta emergencial do país)?*

CONSIDERAÇÕES FINANCEIRAS E ADMINISTRATIVAS

ORÇAMENTO

- ▶ Quais fatores devem ser considerados quando um orçamento estiver sendo elaborado ([Apêndice 3 Considerações Orçamentárias](#))?

ASSUNTOS RELACIONADOS À CONTRATAÇÃO

- ▶ A ERE incluirá agentes com dedicação em tempo integral?
- ▶ Os membros da ERE virão de outros cargos (abordagem mais comum)?
 - *Como a ausência de membros da ERE durante uma mobilização afetará as operações regulares? Como serão cobertas as atividades de trabalho normais?*
 - *Há necessidade de qualquer tipo de contrato ou de acordos para mobilizar agentes?*
 - *Há uma cláusula empregatícia em contratos (caso utilizados) que estabeleça a mobilização para emergências como parte de suas responsabilidades? Caso contrário, é necessário que exista?*
 - *O que precisa ser estabelecido para mobilizar membros de ERE de outros Ministérios ou organizações externas? Acordos interagências, memorandos de entendimento, etc.*

CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA

CONSIDERAÇÕES FINANCEIRAS E ADMINISTRATIVAS

- ▶ Como a ausência de membros da ERE durante uma mobilização afetará as operações regulares? Como serão cobertas as atividades de trabalho normais?
 - *Os membros da ERE serão impedidos de ser mobilizados devido a um volume de trabalho normal? O trabalho regular é mais importante do que a resposta emergencial?*
 - *Os supervisores irão relutar ou impedirão ativamente a mobilização dos membros da ERE?*
 - *Há um plano definido para transferir o trabalho diário a um colega enquanto estiver mobilizado?*

REMUNERAÇÃO

- ▶ Quem é o responsável por pagar os salários dos membros da ERE quando forem mobilizados?
- ▶ Como são pagas e fornecidas as diárias?
 - *Existem mecanismos para fornecer diárias a membros da ERE antes da mobilização, ou seja, como adiantamento?*
 - *Se existirem tais mecanismos, qual o processo para fazê-los e como podem ser compartilhados com os agentes de modo que possam usá-los?*
 - *Se não existirem, é possível estabelecer um mecanismo? Quem tem autoridade para tomar essa decisão?*
- ▶ Os membros da ERE podem receber remuneração especial (financeira ou de outro tipo) por hora extra, fim-de-semana, e/ou pagamento por feriado enquanto estiverem mobilizados para uma resposta?
- ▶ Haverá incentivos adicionais (financeiros ou de outro tipo) ou pagamento por adversidades?
 - *Se forem oferecidos incentivos para membros da ERE que são destacados, o que acontecerá com os membros da ERE (ou qualquer outro funcionário) que não estão estejam sendo mobilizados ou recebendo o incentivo? Isso causará problemas? Como serão tratados?*

COBERTURA DE PLANOS DE SAÚDE E SEGURO

- ▶ Qual cobertura de planos de saúde os membros da ERE terão se sofrerem lesões ou ficarem doentes durante a mobilização?
 - *Se houver um surto de doença evitável por vacina (por exemplo, febre amarela), como os membros da ERE irão se proteger da infecção? Serão vacinados/terão acesso à vacinação?*
 - *O que acontecerá se os agentes se recusarem a responder ao chamado devido aos riscos?*
- ▶ Quem pagará as despesas médicas?
- ▶ Serão fornecidos seguros médico, por invalidez e de vida para os membros da ERE?
- ▶ Os membros da ERE e/ou suas famílias receberão indenização em caso de doença, lesão ou morte?
- ▶ Qual a previsão de apoio psicossocial durante e após a mobilização?
 - *Considere qual tipo de apoio para crises será necessário durante grandes eventos.*
- ▶ Como a segurança será fornecida, rastreada e assegurada à ERE durante a mobilização?
- ▶ Qual o processo para uma evacuação de emergência devido a questões médicas ou de segurança?
 - *Quem precisará estar envolvido no desenvolvimento do processo? Por exemplo, força policial/pessoal de segurança, serviços de ambulância*
 - *Quem tem autoridade para aprovar o processo?*

CÓDIGO DE CONDUTA

- ▶ Há um Código de Conduta (orientações ou documento descrevendo políticas sobre a conduta profissional adequada, incluindo ética) para membros da ERE? Caso contrário, como ele deveria ser elaborado e o que deveria incluir?
 - *Ele cobre horas extras quando há mobilização?*
 - *Existem expectativas diferentes quanto aos Líderes de Equipe e os membros da ERE? Funcionários do ministério e membros de outras organizações?*
- ▶ Quais são as consequências para comportamentos inapropriados durante a mobilização?
 - *Como são determinadas as consequências para os vários níveis de delito?*
 - *Quando é apropriado enviar um membro da ERE para casa (caso isso aconteça em algum momento)?*

MEMBROS DA ERE VINDOS DE ORGANIZAÇÕES EXTERNAS

- ▶ Qual organização pagará as remunerações e os salários enquanto o membro da ERE estiver mobilizado?

CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA

CONSIDERAÇÕES FINANCEIRAS E ADMINISTRATIVAS

- *As organizações locais estarão dispostas a pagar salário quando o membro da ERE estiver mobilizado e não cumprindo suas obrigações normais?*
- *A organização responsável pela mobilização pode pagar à organização sede para cobrir os salários durante a mobilização?*
- ▶ Quais contratos legais ou acordos com membros individuais da ERE e/ou suas organizações são necessários?

DESENVOLVIMENTO DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

- ▶ Qual(is) POP(s) existe(m) para EREs? Considerem POPs gerais de resposta emergencial, mesmo que não especificamente para as EREs.
- ▶ Quais POPs precisam ser desenvolvidos?
- ▶ Quem é responsável por desenvolver o conteúdo do POP para a ERE?
 - *Quais responsáveis principais devem participar no desenvolvimento?*
- ▶ Onde ficarão os POPs de ERE e onde serão mantidos para acesso rápido?
- ▶ Quem será responsável por revisar e aprovar os POPs de ERE propostos?

DOTAÇÃO DE PESSOAL: IDENTIFICAR HABILIDADES E FUNÇÕES

- ▶ Quais são os surtos de doenças comuns no país?
- ▶ Existem outras doenças ou emergências para as quais o país deve estar preparado para responder, mesmo se não forem comuns?
- ▶ Quais são as funções ou posições necessárias para responder a essas emergências?
- ▶ Quais habilidades são necessárias a essas funções?

DOTAÇÃO DE PESSOAL: IDENTIFICAR CANDIDATOS À ERE

- ▶ Quem responde atualmente a surtos? Existe uma equipe ou grupo específico dentro de seu governo ou fora dele?
- ▶ Quais outras áreas dentro do governo têm pessoal com as habilidades desejáveis (ou pessoal capacitado para desenvolver habilidades por meio de treinamento e experiência)?
- ▶ Quais organizações externas podem ter pessoal com as habilidades desejadas? Se existirem, quais acordos (por exemplo, contratos, memorandos de entendimento) podem ser necessários antes que o pessoal possa ser mobilizado?
- ▶ Quais acordos (por exemplo, contratos ou memorandos de entendimento) podem ser necessários para fazer com que seu pessoal faça parte da ERE?

DOTAÇÃO DE PESSOAL: SELEÇÃO DE CANDIDATOS PARA A LISTA CONVOCATÓRIA DE ERE

- ▶ Quantas pessoas devem ser selecionadas para a convocação de ERE?
 - *Quantas pessoas são normalmente mobilizadas para uma resposta?*
 - *Quantas pessoas a mais devem ser selecionadas? Considere o fato de que nem todos os funcionários estarão disponíveis quando necessário em uma emergência.*
- ▶ Quais são os critérios de inclusão a serem utilizados na seleção dos candidatos?
- ▶ Quais critérios de exclusão serão usados?
- ▶ Os candidatos precisam preencher um formulário de inscrição? Em caso afirmativo, quais questões podem tratar de critérios de inclusão e exclusão?
- ▶ Quais critérios podem distinguir potenciais Líderes de Equipe de um banco de candidatos a ERE?
- ▶ Quem tem autoridade para selecionar candidatos?
- ▶ Os supervisores ou organizações dos candidatos devem aprovar sua seleção? Em caso afirmativo, como sua aprovação será obtida?

DOTAÇÃO DE PESSOAL: GERENCIAMENTO DA CONVOCAÇÃO

- ▶ Qual plataforma de software você usará para a base de dados ou planilha para coletar as informações das EREs?
- ▶ Quais informações você tem ou deseja ter na lista de convocação da ERE? Ou seja, quais variáveis são necessárias na planilha?
 - *Como essas variáveis podem ser categorizadas?*
- ▶ Como serão coletados os dados da lista convocatória da ERE?
- ▶ Como os dados da convocatória serão mantidos atualizados? Quem é o responsável? Com que frequência serão atualizados?
- ▶ Como a convocatória será reforçada para dar conta de redução de membros da ERE?

TREINAMENTO DE ERE

- ▶ Qual conteúdo deveria ser incluído no currículo de treinamento de ERE ([Apêndice 5. Tópicos de Treinamento de Equipe de Resposta Emergencial](#))?
- ▶ O conteúdo será diferenciado com base na função do membro da ERE?
- ▶ Qual conteúdo adicional de treinamento as lideranças de ERE devem ter?
- ▶ Quais aspectos do currículo de treinamento devem ser obrigatórios?
- ▶ Como o treinamento será financiado, considerando a cobertura de salário do membro da ERE, salários do facilitador, custo do local do evento, etc?
- ▶ De onde virá o conteúdo para o treinamento? Existem treinamentos locais/internos pré-existentes que você pode usar? Existem treinamentos externos que você poderia usar?
- ▶ Quando os membros de ERE devem ser treinados, considerando as fases não emergencial e emergencial? Com que frequência devem ser treinados?
- ▶ Quem irá organizar e facilitar o treinamento?

PRINCIPAIS TÓPICOS PARA DISCUSSÃO: ATIVAÇÃO DA ERE

- ▶ Quais critérios de tomada de decisão (fatores ou dados) devem ser considerados na decisão de ativar a ERE?
- ▶ Quem é o responsável e tem autoridade para ativar a ERE?
- ▶ Quais procedimentos podem ser colocados em prática para acelerar a decisão?

PRINCIPAIS TÓPICOS PARA DISCUSSÃO: COMPOSIÇÃO DA ERE PARA MOBILIZAÇÃO

- ▶ Como será decidida a composição da ERE (quais funções) e sua estrutura?
- ▶ Quem decidirá sobre a seleção de mobilização da ERE?
- ▶ Quais fatores serão considerados na seleção de mobilização da ERE?
- ▶ Quais critérios serão usados na decisão para enviar pessoal de apoio com a ERE (isto é, oficiais de segurança/especialista em logística, etc)?

PRINCIPAIS TÓPICOS PARA DISCUSSÃO: PROCESSOS DE PRÉ-MOBILIZAÇÃO

- ▶ Quais processos de pré-mobilização são necessários para mobilizar os membros da ERE?
- ▶ Quais informações devem ser fornecidas aos membros da ERE antes de serem mobilizados?
- ▶ Qual treinamento específico de uma doença é necessário para as doenças de absoluta prioridade?
 - *Quais materiais existentes podem ser usados para desenvolver o treinamento?*

PRINCIPAIS TÓPICOS PARA DISCUSSÃO: COORDENAÇÃO E RELATÓRIOS

COORDENAÇÃO

- ▶ Quando os membros da ERE chegam ao local, quem lidera as atividades de resposta em campo, isto é, quem tem o poder legal?
- ▶ Quais atividades de coordenação devem ser realizadas se uma emergência atravessa ou está próxima da fronteira nacional?
- ▶ Quais informações devem/podem ser compartilhadas fora da ERE e da unidade de coordenação de emergência?
 - *Quem tem autoridade para tomar decisões sobre o compartilhamento de informações?*
 - *Existem considerações éticas relacionadas ao compartilhamento de dados internacionais?*
- ▶ Os membros da ERE devem participar de quais reuniões de coordenação de campo?
- ▶ Quem são os principais parceiros e autoridades?

RELATÓRIOS

- ▶ Com que frequência e em qual formato os membros da ERE devem se reportar à liderança da equipe? Da liderança de equipe de ERE para o Diretor da ERE (ou equivalente na sede)?
 - *Como o formato do relatório pode abordar o equilíbrio entre tempo gasto na produção de relatórios e tempo gasto em outras atividades de resposta?*
- ▶ Quais informações essenciais você solicitaria das EREs independentemente do processo da doença?
- ▶ Quem é responsável por reunir os dados e redigir o relatório?
 - *Como esquemas de proteção e segurança serão fornecidos, rastreados e assegurados à ERE durante a mobilização?*
- ▶ Como serão tratadas as solicitações de urgência para dados?
- ▶ Como as responsabilidades serão distribuídas entre os membros da emergência e o pessoal na unidade de coordenação de emergência?

PRINCIPAIS TÓPICOS PARA DISCUSSÃO: EVOLUÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO DA ERE

EVOLUÇÃO

- ▶ Como serão determinados os períodos de mobilização?
- ▶ Quais critérios devem ser usados para enviar um membro da ERE para casa/ desmobilizar o indivíduo?
- ▶ Quem autoriza a desmobilização?
- ▶ O que cada membro da ERE precisa fazer antes de partir para campo se...
 - *Outro membro da ERE irá substituí-lo em campo?*
 - *Não há substituto?*

DESMOBILIZAÇÃO/ENCERRAMENTO DA MISSÃO

- ▶ Quais critérios devem ser usados para desmobilizar a ERE e encerrar a missão?
- ▶ Quem autoriza o encerramento da missão?
- ▶ Quais atividades complementares devem ser finalizadas antes que a ERE seja desmobilizada?

TRANSIÇÃO E TRANSFERÊNCIA DE INFORMAÇÕES

- ▶ O que é o processo de transição da ERE?
- ▶ Quais informações devem ser passadas dos membros em desmobilização para os membros substitutos?
- ▶ Quem é o responsável pelo planejamento e logística da transição?

PRINCIPAIS TÓPICOS PARA DISCUSSÃO: PROCESSOS DE PÓS-MOBILIZAÇÃO

RECURSOS DOS AGENTES

- ▶ Quais recursos médicos e/ou de saúde mental estão disponíveis para membros da ERE ao serem desmobilizados?
- ▶ Que tipo de apoio administrativo pode ser oferecido para os membros de ERE que retornam (por exemplo, dias de descanso)?
- ▶ Quais recursos médicos e/ou de saúde mental estão disponíveis para membros da ERE ao serem desmobilizados?
- ▶ Que tipo de apoio administrativo pode ser oferecido para os membros de ERE que retornam (por exemplo, dias de descanso)?

ENTREVISTAS E REVISÃO PÓS-AÇÃO

- ▶ Quais informações devem ser coletadas durante as entrevistas de avaliação? Durante a revisão pós-ação?
- ▶ Quais perguntas devem ser feitas para obter as informações dos agentes?
- ▶ Como serão tratadas as informações sensíveis?
- ▶ Qual é o processo para agendar e organizar entrevistas para agentes?
- ▶ Quem irá compilar e analisar os dados das entrevistas e revisão pós-ação?

PRINCIPAIS TÓPICOS PARA DISCUSSÃO: MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DO PLANEJAMENTO

MONITORAMENTO

- ▶ Quais dados são exigidos para avaliar o status de uma emergência?
- ▶ Quais dados são exigidos para avaliar as atividades da ERE sendo conduzidas?
- ▶ Quais dados são exigidos para identificar as necessidades da ERE em campo?

CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA

FINANCIAL AND ADMINISTRATIVE CONSIDERATIONS (CONTINUED)

- ▶ Se planos de viagem mudarem enquanto estiverem em campo, quem é o responsável por fazer novos preparativos? Como isso é facilitado?
- ▶ Como são abordadas as questões sobre a dinâmica da equipe a partir da sede?
- ▶ Quais dados serão requisitados das lideranças para mostrar o impacto de sua organização e os membros da ERE na resposta? Como esses dados serão coletados e mantidos?

AVALIAÇÃO

EM CAMPO

- ▶ Como serão avaliadas as atividades da ERE?
- ▶ Quais são as responsabilidades principais da ERE?
- ▶ Quais devem ser os objetivos a serem atingidos pela ERE?
- ▶ Quais atividades necessitam ser finalizadas para atingir esses objetivos?
- ▶ Quais são os resultados/produtos esperados dessas atividades?

APÓS A DESMOBILIZAÇÃO

- ▶ Como serão registradas e rastreadas as lições aprendidas?
- ▶ Quem irá modificar as orientações, POP(s), processos e treinamentos? Se forem várias pessoas, quem designa as modificações para indivíduos?
 - *Quem autoriza essas modificações?*
 - *Quem determina os prazos para modificações?*
- ▶ Como o processo será rastreado?

APÊNDICE 2. CHECKLIST DA CAPACIDADE DE RESPOSTA RÁPIDA

Muitos países e organizações identificam a necessidade de capacidade de resposta rápida durante uma ocorrência. Esta checklist é de natureza ilustrativa, fornecendo exemplos de componentes centrais no estabelecimento e manutenção de EREs e pode ser usada para identificar lacunas na capacidade de resposta rápida corrente para ajustar/priorizar a capacidade para o desenvolvimento de atividades.

CATEGORIA

Sistema de resposta emergencial

- Mecanismo de coordenação de resposta emergencial ou sistema de gerenciamento de ocorrências definido
- Desenvolvimento de planos e procedimentos de COE em saúde em nível nacional
- Avaliação de emergência de riscos múltiplos e mapeamento de recursos definidos
- Sistema de vigilância operante instalado
- Testes laboratoriais disponíveis para detecção de doenças prioritárias no país
- Sistema instalado de laboratório de referência e de transporte de amostras
- Rede nacional efetiva de laboratórios de diagnóstico
- Rede de informações e protocolos disponível e operante no país
- Uma força de trabalho multissetorial atualizada e instalada
- Recursos humanos estão disponíveis para efetivamente implementar RSI
- Treinamentos relevantes estão disponíveis para coordenação de emergência (por exemplo, COE/SGO) e EREs
- Programa de Treinamento de Epidemiologia em Campo (PTEC) ou outro programa de treinamento em epidemiologia estabelecido

POP de Prontidão da ERE Dotação de Pessoal

- Recursos humanos para gerir a ERE
- Principais funções e conjunto de habilidades delineadas que reflitam as doenças definidas como prioritárias do país
- Fontes multissetoriais/multidisciplinares de candidatos identificados, considerando-se as funções/conjunto de habilidades acima
- Processo de triagem/admissão de candidatos definido
- Critérios de inclusão/exclusão identificados

POP de Prontidão da ERE Processo de Convocação

- Plataforma de base de dados definida para facilitar/usar inserção de dados, seleção de pessoal e análise
- Variáveis do banco de dados necessárias para priorizar e selecionar pessoal de ERE
- Modalidade de coleta de dados do pessoal de ERE considerando as informações necessárias e a facilidade de inserção de dados
- Processo e frequência de atualização da convocatória definida para incorporar mudanças ao longo do tempo
- Estratégia definida para mitigar a diminuição de postos

POP de Prontidão da ERE Considerações Financeiras e Administrativas

- Processo de aprovação supervisionada da ERE para mobilização
- Contratos/acordos legais para mobilização (tanto interna quanto externa à organização)
- Mecanismos de pagamento de salários e financiamento de diárias enquanto estiver mobilizado
- Opções de remuneração especial enquanto estiver mobilizado
- Responsabilidade e custos de seguro médico/saúde

Invalidez e/ou seguro de vida enquanto estiver mobilizado
Políticas/procedimentos de evacuação de emergência para quem estiver mobilizado
Orçamento definido com considerações sobre prontidão e resposta

POP de Prontidão da ERE Treinamento

Conteúdo curricular desenvolvido usando um modelo de currículo de ERE, incluindo:
Visão geral e Processos de Resposta de ERE
Epidemiologia e Vigilância Sanitária
Gerenciamento clínico e de casos
Prevenção e Controle de infecções
Equipamento de Proteção Individual
Laboratório
Comunicação de Risco
Mobilização social e Envolvimento da Comunidade
Normas Internacionais de Saúde e Autoridades de Resposta
Proteção e Segurança
Logística
Treinamento imediato disponível para o envio de EREs
Treinamentos obrigatórios X recomendados definidos
Orçamento para treinamento: remuneração para membros da ERE, equipe de facilitadores e local do evento
Treinamento para facilitadores definido
Frequência, sincronização e modalidade de currículo de treinamento definidos

POP de Resposta de ERE Ativação e Pré-Mobilização

Critérios redigidos usados para decidir se a ERE deve ou não ser acionada
Processo de autorização para ativar a ERE
Conteúdo, formato e responsabilidade definidos para instruções de mobilização
Facilitação de treinamento imediato, depósito e distribuição designados
Disponibilidade, distribuição e financiamento de equipamentos e materiais para ERE
Processos para desembolsar verbas imediatamente a fim de permitir a mobilização imediata

POP de Resposta de ERE Mobilização

Estrutura de liderança responsável pela coordenação da ERE definida
Frequência e modalidade determinadas para comunicação e relatórios de ERE
Processo para monitoramento e avaliação de necessidades de dotação de pessoal e de resposta da ERE
Processo para Logística de deslocamento da ERE considerando mudanças durante a mobilização
Elaboração de resultados tangíveis padronizados (isto é, relatórios da missão, representantes locais)
Processo para evolução da equipe (isto é, transferência padronizada, envio de pessoal da ERE para casa, substituição de pessoal)
Critérios e processos definidos para a desmobilização da equipe

POP de Resposta de ERE Pós-Mobilização

Sincronização, modalidade e responsabilidade de instruções de pós-mobilização definidos
Recursos dos agentes considerando seu bem-estar físico e mental e sua reintegração
Processos (incluindo responsabilidade) para aperfeiçoamento de planejamento e ação

APÊNDICE 3. CONSIDERAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

Segue, abaixo, uma lista com exemplos de itens orçamentários a serem considerados quando da definição da capacidade e do planejamento de mobilizações de ERE. Lembre-se de que este orçamento foca exclusivamente na ERE. Como já discutido, a ERE não é independente da infraestrutura e do orçamento de resposta emergencial; os custos desses últimos precisam ser abordados, mas fogem ao escopo deste documento.

Operacional

- Verbas contínuas para o programa
- Espaço de escritório
- Software de gerenciamento de listas de convocados
- Financiamento para treinamento
- Tecnologia de Informação
- Conexão de Internet
- Material de escritório

Considerações Administrativas

- Cobertura de seguro para assistência médica, invalidez, ferimentos
- Custos de vacinação
- Custos de assistência médica
- Custos de assistência de saúde mental
- Cobertura para evacuação médica/emergencial

Recursos humanos (salários, diárias etc)

- Equipe de Resposta Emergencial
- Gerenciamento de ERE
- Motorista(s) (se houver)
- Tradutor(es) (se houver)
- Segurança (se necessária)

Equipamentos - Geral

- Telefone celular
- Créditos para telefones celulares
- Laptop/computador
- Dispositivos de GPS, se houver
- Zonas críticas
- Antisséptico para as mãos
- Equipamento adequado para as condições climáticas
- Equipamento de Proteção Individual (EPI)
- Formulários padronizados
- Impressão de materiais (pôsteres, panfletos, etc.)
- Sistema de inserção de dados e relatórios (em papel x eletrônico)

Equipamento - Específico para uma dada Doença

- Gerenciamento de materiais clínicos
- Gerenciamento de materiais ambientais
- Materiais de laboratório
- Materiais de intervenção para surtos

Transporte

- Voos (se necessários)
- Combustível (se usando veículos próprios)
- Veículos alugados (se necessários)
- Ajuda de custo de viagem

Acomodação

- Hotéis
- Hospedagem de curto prazo (se necessária)
- Acomodações duplas (se necessárias)

Alimentação

- Alimentação e Extras
- Substituto alimentar, comidas prontas para consumo (se necessário)

APÊNDICE 4. PERFIS DE MEMBRO DA EQUIPE DE RESPOSTA EMERGENCIAL

O número de membros da ERE e a composição da equipe dependerá do tipo de surto, número de afetados, distribuição geográfica, recursos disponíveis. Os membros da equipe podem ser treinados em áreas diversificadas e podem operar em múltiplas funções. Além disso, voluntários da própria comunidade podem ser considerados para participar de certas atividades de resposta (por exemplo, porta-vozes, pontos focais comunitários etc) com o treinamento e experiência adequados. A tabela abaixo fornece exemplos de funções e responsabilidades potenciais para membros de ERE.

Funções adicionais devem ser consideradas para emergências comuns enfrentadas pelo país (isto é, água, saneamento e higiene, programa WASH, especialistas em surtos de cólera, veterinários para doenças de origem animal, etc.)

Membro da Equipe	Qualificações sugeridas	Responsabilidades
Líder de Equipe (Pode ser uma função dupla, caso seja mobilizado um número pequeno de membros da ERE)	<ul style="list-style-type: none"> Experiência em resposta emergencial Treinado em liderança e gerenciamento de equipe em campo 	<ul style="list-style-type: none"> Coordenação de atividades de resposta com autoridades centrais e outros atores em campo Coordenação de membros da equipe e de atividades Avaliar se os dados apropriados estão sendo coletados e se os indicadores estão sendo cumpridos Produzir relatórios para a sede sobre a equipe quanto às atividades, desafios, necessidades correntes e previstas
Epidemiologista/ Oficial de Vigilância	<ul style="list-style-type: none"> Treinado em epidemiologia e, idealmente, com experiência em surtos de doenças Familiarizado com o sistema de vigilância nos níveis nacional e regional, com a definição padronizada e acordada de caso e ferramentas padronizadas (incluindo banco de dados, se houver) e formato de registros cronológicos 	<ul style="list-style-type: none"> Revisar dados coletados (por exemplo, registros cronológicos) em instituições de assistência médica Avaliar e aperfeiçoar (na medida do necessário) a conformidade com as definições e ferramentas padronizadas para casos. Identificar grupos de risco, população etc Trabalhar com e aumentar a capacidade de epidemiologistas locais ou oficiais de vigilância sanitária para revisar e analisar dados
Especialista em Gerenciamento de Casos/ Prevenção e Controle de Infecções	<ul style="list-style-type: none"> Clínico, por exemplo, médico ou enfermeiro Experiência em tratamento de pacientes graves/em estado crítico, estabelecimento e fluxo de unidade de saúde 	<ul style="list-style-type: none"> Avaliar o gerenciamento clínico de pacientes Facilitar o fornecimento de materiais necessários, medicamentos, etc para o funcionamento da unidade de saúde Aumentar a capacidade de profissionais de saúde para tratar pacientes Assegurar o uso adequado de equipamento de proteção individual e a utilização de princípios de prevenção e controle de infecção por parte dos profissionais de saúde e na unidade
Especialista em comunicação/ Mobilização social	<ul style="list-style-type: none"> Consciente de concepções errôneas arraigadas, rumores e estigmas associados à doença Compreensão das estruturas de lideranças nacionais e regionais para envolver as autoridades adequadas 	<ul style="list-style-type: none"> Identificar rumores e concepções errôneas que existam na comunidade Identificar barreiras contra a aceitação de atividades de prevenção e controle Ampliar o conhecimento da doença na comunidade e estimular o engajamento no controle do surto
Especialista de laboratório	<ul style="list-style-type: none"> Compreende a coleta de amostras de laboratório, as necessidades de transporte e os procedimentos de teste Capaz de ensinar e demonstrar estas técnicas Conhecimento da capacidade e localização de laboratórios nacionais e subnacionais 	<ul style="list-style-type: none"> Avaliar o processo de coleta de amostras, transporte e testes Ensinar coleta de amostras, transporte e testes adequados Avaliar a capacidade do laboratório de testar os agentes patogênicos apropriados

APÊNDICE 5. TÓPICOS DE TREINAMENTO PARA EQUIPE DE RESPOSTA EMERGENCIAL (ERE)

O objetivo do programa de treinamento é ter membros de ERE treinados e prontos para ação antes de haver uma emergência de saúde pública. Já que o desenvolvimento da capacidade de ERE sob uma abordagem sistemática e padronizada é um conceito novo, existem atualmente várias iniciativas em desenvolvimento para estabelecer o treinamento de ERE por parceiros (ex: GOARN, EMPHINET, AFENET, WAHO, CDC África) e os recursos serão compartilhados à medida que o material de treinamento se torne acessível. Observe-se que o CDC tem colaborado com o programa de emergências em saúde da OMS para a Equipe de Apoio em Aprendizagem a fim de desenvolver um currículo aberto de treinamento de ERE, que inclui:

- O treinamento de formadores para capacitar equipes de resposta emergencial (2018): <https://extranet.who.int/hslp/content/training-trainers-rapid-response-teams-training>
- Pacote de treinamento de Equipe de Resposta Emergencial para todas as situações de risco 2.0 (2017): <https://extranet.who.int/hslp/content/all-hazard-rrt-training-package-version-20>

Os seguintes tópicos de treinamento podem ser considerados Independentemente de seus componentes, o programa de treinamento de ERE deve ser elaborado de acordo com o contexto geopolítico e socioeconômico do país, e suas necessidades e recursos existentes para assegurar que o pessoal mais bem qualificado seja treinado com material relevante.

Tópico	Pontos Principais
Visão Geral da Infraestrutura de Resposta a Surtos	Infraestrutura de resposta emergencial Autoridades centrais envolvidas nas atividades de resposta a surtos, incluindo parceiros internos e externos
Atividades Comuns de Resposta de ERE	Avaliação de risco/rápida Investigação de Casos Descoberta de casos ativos e rastreamento de contato: Gerenciamento de dados Mobilização social Gerenciamento clínico e prevenção e controle de infecções Testes de laboratório e transporte Construção de capacidade de emergência Outras atividades comuns em resposta a surtos no país
Equipamentos e Ferramentas Padronizadas	Uso de ferramentas/equipamentos comuns Uso de formulários padronizados (compreender respostas esperadas)
Ética durante emergências	Confidencialidade Uso e compartilhamento de dados
Orientações relevantes em saúde pública nacional e POPs	Orientações sobre resposta a surtos, POPs Definição de casos para doenças comuns Limites de alerta para doenças comuns Procedimentos, ferramentas e formulários padrão (caso existam)
Doenças comuns no país	Fatores de transmissão e risco Diretrizes nacionais, se disponíveis Definição padronizada de caso Atividades de prevenção e controle Equipamentos e materiais específicos para uma doença
Desafios para resposta	Concepções errôneas e rumores comuns sobre o surto Não adesão a orientações padronizadas, ferramentas, formulários, definição de caso, etc. Vulnerabilidades pré-existentes na população Desafios técnicos e de comunicação
Operações de ERE	Resultados tangíveis e atividades mensuráveis Dados a serem coletados em campo por setor Indicadores e métricas de ERE Relatórios
Envolvimento da comunidade/ Mobilização social	Trabalhar com autoridades relevantes Mensagens principais para emergências em saúde Treinamento para lidar com a mídia
Comunicação de risco	Mensagens principais para emergências em saúde Orientações para interação com a mídia Treinamento para lidar com a mídia
O Bem-estar do Agente	Primeiros socorros psicológicos Lidando com estresse e fadiga Trabalhando em equipe Cuidados Segurança

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. (2005). *International Health Regulations*. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246107/9789241580496-eng.pdf;jsessionid=C8578F669B345B84C17CCA79F79E536F?sequence=1>
2. Centers for Disease Control and Prevention. (2013). *The Global Polio Eradication Initiative Stop Transmission of Polio (STOP) -- 1999-2013*. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, 62(24):501-503. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4604894/>
3. Chunsuttiwat, S. (2008). *Response to avian influenza and preparedness for pandemic influenza: Thailand's experience*. *Respirology*, 13 (Suppl. 1) S36-S40. Retrieved from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1440-1843.2008.01256.x>
4. Gastanaduy, P., Banerjee, E., DeBolt, C., Bravo-Alcantara, P., Samad, S., Pastor, D., Rota, P.A., Patel, M., Crowcroft, N.S., Durrheim, D. (2016). *Public health responses during measles outbreaks in elimination settings: strategies and challenges*. *Hum Vaccin Immunother*, 14(9): 2222-2238. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6207419/>
5. World Health Organization Global Task Force on Cholera Control. (2004). *Cholera Outbreak: Assessing the Outbreak Response and Improving Preparedness*. Retrieved from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43017/WHO_CDS_CPE_ZFk_2004.4_eng.pdf;jsessionid=8FF7A5B1C112CC49AE54BB7AAACE2099B?sequence=1
6. Greiner, A., Stehling-Ariza, T., Bugli, D., Hoffman, A., Giese, C., Moorhouse, L., Neatherlin, J.C., Shahpar, C. (2020). *Challenges in Public Health Rapid Response*. *Health Security*, S8-S13. Retrieved from <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/hs.2019.0060>
7. Global Health Security Agenda. (2020). *Action Packages*. Retrieved from <https://ghsagenda.org/home/action-packages/>
8. World Health Organization. (2018). *Joint External Evaluation Tool: Second Edition*. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259961/9789241550222-eng.pdf?sequence=1>
9. Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *Global Health - CDC and the Global Health Agenda*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/globalhealth/security/index.htm>
10. World Health Organization. (2017). *WHO Emergency Response Framework 2nd Edition*. Retrieved from [https://www.who.int/publications-detail/emergency-response-framework-\(-erf\)-2nd-ed](https://www.who.int/publications-detail/emergency-response-framework-(-erf)-2nd-ed)
11. World Health Organization. (2015). *Framework for a Public Health Emergency Operations Center*. Retrieved from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/196135/9789241565134_eng.pdf;jsessionid=5FE2B0477EBCE01F338AFC6120C51538?sequence=1
12. World Health Organizations. (2016). *Technical Guidelines for Integrated Disease Surveillance and Response in the Africa Region 2nd Edition*. Retrieved from https://www.cdc.gov/globalhealth/healthprotection/idsr/pdf/technicalguidelines/idsr-technical-guidelines-2nd-edition_2010_english.pdf
13. Rose, D. A., Murthy, S., Brooks, J., Bryant, J. (2017). *The Evolution of Public Health Emergency Management as a Field of Practice*. *American journal of public health*, 107(S2), S126–S133. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2017.303947>
14. World Health Organization Regional Office for Africa. (2014). *SOP: Standard Operating Procedures for Coordinating Public Health Preparedness and Response in the WHO African Region*. Retrieved from https://www.who.int/hac/techguidance/tools/standard_operating_procedures_african_region_en_2014.pdf

15. Rasmussen, S.A., Goodman, R.A. (2019). *The CDC Field Epidemiology Manual*. New York: Oxford University Press. <https://www.cdc.gov/eis/field-epi-manual/index.html>
16. Centers for Disease Control and Prevention. (2016). *Lesson 6: Investigating an Outbreak, Section 2: Steps of an Outbreak Investigation*. Retrieved from *Principles of Epidemiology in Public Health Practice*: <https://www.cdc.gov/csels/dsepd/ss1978/lesson6/section2.html>
17. World Health Organization. (2003). 3. *Roles and Responsibilities in Preparedness and Response*. In *Pandemic Influenza Preparedness and Response: A WHO Guidance Document* (pp. 16-23). Retrieved from https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK143062/pdf/Bookshelf_NBK143062.pdf
18. Homeland Security. (2020). *Homeland Security Exercise and Evaluation Program (HSEEP)*. Retrieved from <https://www.fema.gov/media-library-data/1582669862650-94efb02c8373e28cadf57413ef293ac6/Homeland-Security-Exercise-and-Evaluation-Program-Doctrine-2020-Revision-2-2-25.pdf>
19. European Center for Disease Prevention and Control. (2014). ECDC Technical Document: Handbook on Simulation Exercises in EU Public Health Settings. Retrieved from <https://www.ecdc.europa.eu/sites/portal/files/media/en/publications/Publications/Simulation-exercise-manual.pdf>
20. World Health Organization. (2017). *WHO Simulation Exercise Manual: A practical guide and tool for planning, conducting and evaluating simulation exercises for outbreaks and public health emergency preparedness and response*. Retrieved from <https://extranet.who.int/iris/restricted/bitstream/handle/10665/254741/WHO-WHE-CPI-2017.10-eng.pdf;jsessionid=38585A3EB4FCD766D37141864024974A?sequence=1>
21. Centers for Disease Control and Prevention. (2015). *Develop SMART Objectives*. Retrieved from *Public Health Professionals Gateway*: https://www.cdc.gov/phcommunities/resourcekit/evaluate/smart_objectives.html
22. Lopes Cardozo, B., Gotway Crawford, C., Eriksson, C., Zhu, J., Sabin, M., Ager, A., Foy, D., Snider, L., Scholte, W., Kaiser, R., Olff, M., Rijnen, B., Winnifred, S. (2012) *Psychological Distress, Depression, Anxiety, and Burnout among International Humanitarian Aid Workers: A Longitudinal Study*. *PLoS ONE* 7(9): e44948. doi:10.1371/journal.pone.0044948
23. Antares Foundation. (2012). *Managing Stress in Humanitarian Aid Workers – Guidelines for Good Practice*. Retrieved from: https://www.antareshfoundation.org/filestore/si/1164337/1/1167964/managing_stress_in_humanitarian_aid_workers_guidelines_for_good_practice.pdf?etag=4a88e3afb4f73629c068ee24d9bd30d9
24. Inter-agency Standing Committee (2007). *IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*. Retrieved from: <https://interagencystandingcommittee.org/mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings-0/documents-public/iasc-guidelines-mental>
25. World Health Organization. (2019). *Guidance for After Action Review (AAR)*. Retrieved from <https://extranet.who.int/iris/restricted/bitstream/handle/10665/311537/WHO-WHE-CPI-2019.4-eng.pdf;jsessionid=0ADD963604FECBDA23EE585C34119A76?sequence=1>
26. World Health Organization. (2018). *After Action Reviews and Simulation Exercises: Under the International Health Regulations 2005 Monitoring and Evaluation Framework (IHR MEF)*. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276175/WHO-WHE-CPI-2018.48-eng.pdf?sequence=1>

APPENDIX FOR ACCESSIBILITY

Figura 2: Este gráfico mostra a natureza cíclica das fases operacionais emergencial e não emergencial da ERE. A fase não emergencial é dividida em 5 fases que avançam em ordem consecutiva: planejamento de desenvolvimento e melhoria de POP, pessoal, convocação, prontidão e treinamento, incluindo exercícios. Após o treinamento, um surto pode desencadear a segunda metade do ciclo, a fase emergencial. A fase emergencial é mostrada em 4 estágios que progridem sequencialmente: ativação, pré-mobilização, mobilização e pós-mobilização. A mobilização tem um retângulo que lista a comunicação e o relatório, monitoramento e avaliação, e a evolução e desmobilização da equipe como atividades que ocorrem durante essa fase. Após a pós-mobilização, há uma seta que indica para o planejamento de desenvolvimento e melhoria do POP para mostrar que o ciclo é contínuo entre as fases de emergência e não-emergência. ([Página 6](#))

Figura 3: Esta figura mostra dois retângulos: a Unidade de coordenação de emergência (UCE) e a ERE no campo. No centro, há um círculo de Gerenciamento & Coordenação da ERE conectando as duas caixas. Dentro do círculo, há um Diretor de ERE e um Líder de Equipe de ERE com uma seta de duas pontas entre eles. O retângulo "UCE" no lado esquerdo da figura mostra uma equipe de cinco pessoas com um líder na parte superior e quatro abaixo alimentando o círculo do Gerenciamento & Coordenação da ERE no centro da figura. Também tem uma imagem de um edifício da UCE na parte inferior. Dentro do retângulo "ERE no campo" localizada no lado direito; há quatro casas de tamanhos variados e uma equipe de quatro pessoas conectada ao círculo do Gerenciamento e Coordenação da ERE no centro. ([Página 8](#))

Figura 4: A figura mostra as etapas de pessoal e convocação de membros da ERE. Ela inclui três retângulos que se retroalimentam alimentam com as três primeiras etapas: determinar as principais habilidades necessárias das ERE, identificar fontes de candidatos para as ERE e selecionar candidatos para convocação de membros das ERE. A etapa "selecionar" tem uma seta apontando para a "Convocação de membros das ERE" e tem uma

seta que a alimenta que diz "Mantenha a convocação de membros das ERE". A imagem "Convocação de ERE" tem uma seta de duas pontas indicando a etapa final "Selecionar membros de ERE para mobilização". ([Página 13](#))

Figura 5: Este quadro inclui o ciclo de treinamento proposto para a ERE. Ele inclui a natureza cíclica da fase não-emergencial. A orientação e integração apontam para um ciclo de quatro etapas que ocorre na ordem progressiva: educação contínua, simulação/exercícios, emergência de saúde pública, e treinamento específico para enfrentar desafios/ lacunas. O ciclo é contínuo. Na etapa "emergência de saúde pública" há outra seta indicando para a "Fase de emergência". A Fase de Emergência é então dividida em três etapas: entrevista de avaliação pré-mobilização, treinamento imediato e execução da missão. A fase de emergência tem uma seta apontando de volta para a fase não emergencial, com o ciclo continuando na etapa: treinamento específico para enfrentar desafios/ lacunas. ([Página 18](#))

Figura 8: A figura é uma imagem do movimento dos membros da ERE de ida e volta para o local de resposta. Ela começa com um círculo que consiste em quatro membros da ERE inicialmente mobilizados. Há uma seta apontando para a próxima etapa que ocorre quando as necessidades de resposta são identificadas e a especialidade é requisitada. Todos os membros são ilustrados na forma humana. No segundo círculo há os quatro membros representados em preto e um membro adicional em vermelho. Há também uma segunda seta apontando para o segundo círculo, ilustrando que o membro vermelho é um especialista mobilizado. Há duas setas partindo do segundo círculo e uma legenda que diz que foi solicitada uma especialidade adicional. A primeira seta mostra um membro da ERE desmobilizado e a segunda seta se conecta ao terceiro círculo. O terceiro círculo ilustra três membros em preto e um membro em vermelho. Há uma seta de duas pontas partindo do terceiro círculo apontando para um membro em vermelho com especialidade adicional que está disponível via telefone ou e-mail. ([Página 26](#))

NOTES

