

PANDEMIA (H1N1) 2009
Plano de Contingência
da Autoridade Nacional de Protecção Civil

REGISTO DE ALTERAÇÕES

EDIÇÃO	ENTRADA EM VIGOR
0	16 de Julho de 2009

- 1. INTRODUÇÃO**
 - 2. OBJECTIVO**
 - 3. AMBITO DE APLICAÇÃO**
 - 4. FASES DA GRIPE**
 - 5. OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO DE CONTIGÊNCIA**
 - 6. RECURSOS HUMANOS**
 - 7. REFORÇO DE MEDIDAS DE PROTECÇÃO**
 - 8. COMUNICAÇÃO INTERNA**
 - 9. BIBLIOGRAFIA**
 - 10. DEFINIÇÕES E SIGLAS**
- ANEXO**

1. INTRODUÇÃO

O Plano de Contingência para a Gripe A/H1N1 (PCG A/H1N1, a seguir sucessivamente referido como Plano), apresenta as orientações sobre este assunto para a estrutura interna da Autoridade Nacional de Protecção Civil (ANPC) e poderá ser adoptado como referência pelas Associações Humanitárias de Bombeiros Voluntários.

Este documento pretende ser uma resposta substantiva ao alerta da Direcção Geral da Saúde (DGS) no sentido de cada instituição pública ou privada, se preparar através da formulação do seu próprio Plano de Contingência, para enfrentar as ondas pandémicas da gripe.

A elaboração do Plano, tomou por base os seguintes pressupostos, (considerados os piores cenários, para a actividade da ANPC):

- a) A Pandemia evoluirá por duas ondas, desiguais e não contínuas, podendo atingir cada uma até 12 semanas;
- b) Aceitando as previsões do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA) onde a primeira onda poderá chegar aos 10% de taxa de ataque e a segunda a um valor entre 20% a 30%, estimamos que até 40% dos colaboradores e funcionários da ANPC, poderão ter de estar ausentes do posto de trabalho até cerca de duas semanas, na tentativa de limitar o alastramento da epidemia, por imperativos de doença ou outros de causa social decorrentes da necessidade de cuidar de familiares doentes, nomeadamente crianças e idosos.

2. OBJECTIVO

A verdadeira dimensão resultante da ocorrência desta Pandemia é imprevisível, mas a acontecer as entidades de saúde antevêem que possam ser afectadas parcelas significativas da população, provocando eventuais rupturas expressivas no domínio social e económico, com especial repercussão na missão e procura de serviços que tanto a ANPC, na sua acção de coordenação e comando, como os seus principais agentes, os Bombeiros, realizam.

O presente Plano pretende antecipar e gerir o impacto da gripe pandémica associado ao vírus A/H1N1 na actividade da ANPC, com o objectivo estratégico de garantir, mesmo no pior cenário possível, a continuidade da protecção e do socorro. Para tal, definem-se os seguintes objectivos operacionais:

- a) Definir a resposta nas diferentes fases do plano, com o objectivo de manter os serviços essenciais em funcionamento;
- b) Definir a estrutura de decisão, coordenação e monitorização na ANPC, nos serviços desconcentrados (CDOS) e ao nível da Força Especial de Bombeiros (FEB);
- c) Definir a coordenação com as organizações e entidades externas;
- d) Assegurar os serviços mínimos decorrentes da missão da ANPC;
- e) Reduzir o risco de contaminação nos locais de trabalho;
- f) Conhecer o impacte da pandemia sobre os colaboradores;
- g) Preparar a resposta nas diferentes fases do plano, para diminuir as condições de propagação da pandemia;
- h) Preparar procedimentos que permitam proteger a saúde de todos os colaboradores da ANPC;
- i) Garantir a correcta e adequada informação, quer ao nível interno, quer externo;
- j) Preparar o restabelecimento da normalidade da situação tão rápido quanto possível.

Este Plano não prevê acções de tratamento médico das pessoas que venham a ficar infectadas com o vírus, situação em que os colaboradores da ANPC deverão recorrer às entidades prestadoras de cuidados de saúde que regularmente utilizam, sem prejuízo de eventuais intervenções terapêuticas de carácter profiláctico em relação a episódios súbitos de doença declarados dentro das instalações e em serviço.

3. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

O Plano estabelece e documenta os procedimentos de decisão e coordenação das acções ao nível da ANPC e Serviços Desconcentrados (CDOS) e o processo de comunicação, interno e externo (agentes de protecção civil, fornecedores e prestadores de serviços).

O Plano é aprovado pelo Presidente da ANPC.

4. FASES DA GRIPE

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a existência de 6 fases na evolução da gripe pandémica. O Plano é constituído por 3 fases distintas que se articulam com as fases da gripe definidas pela OMS.

Os momentos para a implementação das medidas existentes no plano, são accionadas pelo Grupo Coordenador do Plano em estreita articulação com as directivas emanadas do Ministério da Saúde (MS)/DGS.

DESCRIÇÃO DAS FASES DE PANDEMIA E PRINCIPAIS ACÇÕES POR FASE (OMS)

FASES	DESCRIÇÃO	PRINCIPAIS ACÇÕES				
FASE 1	Ausência de casos de infecção em pessoas por vírus da gripe em circulação nos animais	Desenvolver, treinar e rever periodicamente o Plano de Contingência Nacional para a Pandemia de Gripe	Desenvolver sistemas nacionais de vigilância robustos, em colaboração com as autoridades nacionais de saúde animal e outros sectores relevantes	Completar o plano de comunicação e iniciar as actividades de comunicação dos riscos reais e potenciais	Promover comportamentos adequados de protecção individual. Planear a utilização de produtos farmacêuticos e vacinas	Preparar o sistema de saúde para a fase seguinte
FASE 2	Casos de infecção humana por vírus da gripe de origem animal (animais domésticos e selvagens), representando potencial ameaça pandémica					
FASE 3	Casos esporádicos ou pequenos <i>clusters</i> de infecção humana por vírus da gripe de origem animal, ou de rearranjo humano-animal, mas sem transmissão suficiente entre pessoas para causar surtos na comunidade					

FASES	DESCRIÇÃO	PRINCIPAIS ACÇÕES				
FASE 4	Transmissão entre pessoas do vírus da gripe de origem animal ou de rearranjo humano-animal capaz de provocar surtos na comunidade	Dirigir e coordenar a aplicação de medidas rápidas de contenção pandémica, em colaboração com a OMS, para limitar ou retardar a disseminação da infecção	Aumentar a vigilância. Monitorizar operações de contenção. Partilhar informação com a OMS e a comunidade internacional	Promover e comunicar intervenções recomendadas, no sentido de prevenir e reduzir o risco individual e comunitário	Implementar operações rápidas de contenção pandémica e outras actividades; colaborar com a OMS e a comunidade internacional sempre que necessário	Activar os planos de contingência
FASE 5	Surtos sustentados na comunidade, em dois ou mais países, numa única região da OMS, provocados pelo mesmo vírus (identificado na fase anterior)	Liderar e coordenar os recursos multisectoriais para diminuir os impactos sociais e económicos	Monitorizar e avaliar de forma activa a pandemia e os seus impactos, assim como as medidas de minimização	Actualizar , de forma contínua, a informação para a população em geral e para as partes interessadas sobre a situação da pandemia e sobre as medidas para minimizar o risco	Implementar medidas individuais, sociais e farmacêuticas	Implementar os planos de contingência para o sistema de saúde a todos os níveis
FASE 6	Surtos sustentados na comunidade, pelo menos num outro país e numa outra região da OMS, causados pelo mesmo vírus, em acumulação com os critérios definidos na fase 5					
Período Pós Pico (*)	Descida dos níveis de gripe pandémica, na maioria dos países com vigilância adequada, para níveis inferiores aos níveis do pico da curva em fase 6	Planear e coordenar recursos e capacidades adicionais para outras ondas possíveis	Prosseguir a vigilância com vista a detectar ondas subsequentes	Actualizar regularmente a informação para o público e outros interessados sobre quaisquer alterações do estado da pandemia	Avaliar a eficácia das medidas utilizadas, de forma a actualizar orientações técnicas, protocolos ou algoritmos	Repor recursos e rever os planos e serviços essenciais
Período Pós Pandémico	Retorno dos níveis de actividade da gripe, na maioria dos países com vigilância adequada, para os níveis verificados na gripe sazonal	Rever os ensinamentos colhidos e partilhar experiências com a comunidade internacional. Restabelecer recursos	Avaliar as características pandémicas e os instrumentos de monitorização e avaliação da situação para a próxima pandemia ou para outras emergências de saúde pública	Divulgar os contributos de todas as comunidades e sectores, e comunicar o conhecimento adquirido; incluir esse conhecimento nas actividades de comunicação e no planeamento para a próxima crise de saúde	Promover uma avaliação rigorosa de todas as intervenções implementadas	Avaliar a resposta do sistema de saúde à pandemia e partilhar o conhecimento adquirido

(*) A OMS reconhece e contempla nos seus Planos e Orientações, a possibilidade de novas ondas de pandemia, num intervalo de tempo que não é possível definir, mas que será, eventualmente, entre o Período Pós Pico e o Período Pós Pandemia, que a acontecerem levarão à reposição dos níveis de actuação enunciados para a fase 6 com as necessárias adaptações e lições aprendidas.

5. OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

5.1. Grupo Coordenador do Plano (GCP)

São membros permanentes do GCP

Coordenador do Plano	Presidente da ANPC
Adjuntos do Coordenador do Plano	Directores Nacionais e CONAC
Assessor Técnico	José Cunha da Cruz (NSS)
Coordenadores Distritais	18 CODIS
Força Especial de Bombeiros	CMDT FEB
Grupo de Acompanhamento	Olga Morais (NORH) José Oliveira (URT) Carla Batista (UAV) Henrique Vicêncio (UPRA) Patrícia Gaspar (CNOS) Francisco Teixeira (NSCP)

5.2. Competências

Compete ao Grupo Coordenador do Plano:

- Definir a estratégia de actuação face ao evoluir da situação;
- Coordenar a actuação global;
- Avaliar a evolução da situação, propor a activação das diferentes fases do Plano e definir a duração temporal das mesmas, tendo como base as orientações do MS/DGS;
- Desenvolver, manter, implementar, rever e propor alterações ao Plano.
- Informar/notificar a DGS, do número de casos detectados nos colaboradores da ANPC;
- Obter e difundir informação actualizada;
- Designar os interlocutores de cada unidade orgânica e acções a implementar.
- Gerir o processo de comunicação interna e externa.

5.3. Activação do Plano

A activação das diferentes fases do Plano é determinada pelo Presidente da ANPC, mediante parecer do Grupo Coordenador do Plano.

O grupo Coordenador deverá ter especial atenção às seguintes situações:

- a) Quando o nível de alerta Pandémico definido pela OMS seja revisto e recomendada a sua implementação nacional pela DGS/MS.
- b) Se verifique um ambiente de transmissão secundária generalizada e sem controlo a nível nacional;
- c) Se confirme o primeiro caso de gripe A/H1N1 na estrutura da ANPC;

5.4. Desactivação do Plano

O Plano é desactivado por determinação do Presidente da ANPC mediante parecer do Grupo Coordenado do Plano com base nas orientações da DGS.

5.5. Fases do Plano

O Plano da ANPC é constituído por 3 fases distintas.

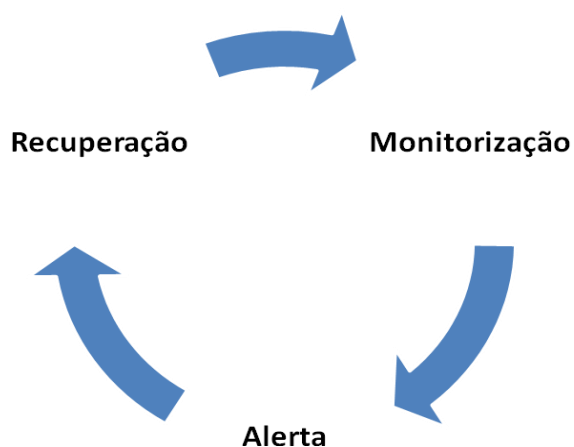


FIGURA 1 – Fases do Plano

Fase de Monitorização

Fase de implementação automática com a aprovação e difusão do plano, que se manterá em execução permanente se outras não forem decididas, e que cessará com a decisão de desactivação.

Nesta fase ainda não há registo de colaboradores da ANPC com gripe A/H1N1 e são implementadas acções para que todos os colaboradores tomem conhecimento do Plano.

O Grupo Coordenador do Plano:

1. Articula-se com a DGS para acompanhamento do evoluir da situação;
2. Divulga o Plano a toda a estrutura da ANPC e certifica-se que todas as unidades e subunidades tomaram conhecimento;
3. Identifica os grupos de risco dentro da estrutura da ANPC;
4. Regista os casos de colaboradores que se deslocam ao estrangeiro a título particular;
5. Procede à difusão de informação pertinente junto dos seus colaboradores, nomeadamente no que se refere às medidas de auto-protecção e preventivas;
6. Dá conhecimento dos principais procedimentos a ter nas diferentes fases do plano;
7. Realiza reuniões/contactos formais com as empresas prestadoras de serviços para dar conhecimento do plano e avaliar a capacidade de resposta destas face ao evoluir da situação;
8. Identifica a lista de actividades prioritárias e de colaboradores, cuja actividade se for interrompida, pode levar a importante perda da operacionalidade da ANPC no que diz respeito à segurança e coordenação do socorro;
9. Valida as actividades prioritárias face ao evoluir da situação, identificando as tarefas que podem ser temporariamente suspensas;
10. Define o plano de distribuição de equipamentos para assegurar o teletrabalho;
11. Define o plano para eventual distribuição de equipamentos de protecção individual, de vacinas e medicamentos;
12. Divulga informação sobre medidas de auto defesa, higiene das mãos e dos equipamentos de trabalho, (telefone e teclados partilhados por pessoal de turnos), etiqueta respiratória e comportamental a adoptar no sentido de evitar os contágios;

Medidas preventivas especiais para eventual implementação:

- a. Deslocações de serviço reduzidas às que forem consideradas essenciais.
- b. Participações em grupos e comissões de trabalho igualmente reduzidas às que forem consideradas essenciais;

Fase de Alerta

Esta fase caracteriza-se pelo registo do primeiro caso de gripe A/H1N1 na ANPC. É imediatamente accionada.

Nesta fase o grupo coordenador do plano:

1. É responsável pelo registo do número de casos assinalados na ANPC e articula-se com a DGS para acompanhamento do evoluir da situação;
2. Procede à implementação do horário de trabalho, onde possível, em períodos desfasados para evitar contágio entre os colaboradores (ex: turno da manhã, turno da tarde);
3. Procede à distribuição de equipamento aos colaboradores para assegurar o teletrabalho;
4. Implementa medidas de limpeza de reforço e define horários e tipologia da limpeza das instalações;
5. Procede à difusão de informação pertinente junto dos seus colaboradores;
6. Acompanha a evolução da situação clínica dos colaboradores doentes;
7. Acompanha a situação de saúde dos colaboradores que tendo tido contacto conhecido com o vírus, ainda não apresentam sintomas de infecção;

Medidas preventiva especiais para eventual aplicação:

- a. Os briefings do CNOS podem vir a ser realizados via audioconferência ou vídeo-conferência. Caso não seja possível, os oficiais de ligação enviam inputs via telefónica ou email;
- b. Deslocações de serviço, canceladas ou autorizadas caso a caso;
- c. Participação em grupos e comissões de trabalho canceladas ou autorizadas caso a caso.
- d. Redução ao mínimo do número de reuniões internas.

- e. Redução de visitantes às nossas instalações ao estritamente necessário e criação dum espaço próprio para os receber;
- f. Cancelados eventos e visitas à ANPC;
- g. Aumento do teletrabalho com vista à redução da presença de colaboradores nas instalações - Todos os colaboradores que sejam possuidores de computadores portáteis e que possuam condições para ligação partir da sua residência, deverão/poderão privilegiar este modo de trabalho em casos a definir.
- h. As vistorias técnicas devem efectuar-se apenas em caso de interesse imediato e urgente;
- i. Todas as acções formativas poderão ser adiados para o periodo pós pico.
- j. Recomendar a todos os colaboradores que reduzam ao mínimo a permanência em locais publicos muito frequentados.

Fase de Recuperação

Caracteriza-se pelo fim do aparecimento de novos casos e a recuperação dos colaboradores doentes, com o regresso gradual às actividades profissionais.

Nesta fase implementam-se as seguintes medidas:

1. Regresso aos locais de trabalho em articulação com as orientações da DGS;
2. Redimensiona-se o plano de limpeza às instalações;
3. Reavalia-se os procedimentos implementados nas fases anteriores.

6. RECURSOS HUMANOS

No âmbito do Plano, foi desenvolvida uma grelha (Anexo) que pretende identificar as actividades prioritárias e os recursos humanos necessários para o seu desempenho, nas fases de Monitorização e Alerta.

Procedimentos a Adoptar

Fase	Procedimentos a Adoptar	
Monitorização	Todos os colaboradores devem conhecer as manifestações da doença, modo de transmissão e medidas de auto protecção	
Monitorização	Os responsáveis de cada U.O., CDOS e FEB devem preparar uma lista, (reservada), com os contactos de todos os colaboradores, para eventual utilização em situação de emergência	
Monitorização	Colaboradores que não estão doentes, não têm familiares doentes e desconhecem que tenham estado em contacto com o vírus	<ul style="list-style-type: none">- Podem deslocar-se às instalações da ANPC- Devem tomar precauções e adoptar comportamentos recomendados em matéria de autoprotecção
Monitorização	Colaboradores da ANPC que por qualquer motivo tenham efectuado deslocações ao estrangeiro / zona afectada	<ul style="list-style-type: none">- Comunicar à ANPC essas deslocações para efeitos de acompanhamento;- Especial cuidado nos 7 dias seguintes ao seu regresso
Monitorização	Cadeia de Substituição	<ul style="list-style-type: none">- Cada responsável de U.O./CDOS/FEB deve indicar ao GCP o nome do colaborador que o possa substituir na sua ausência. Idem para este- Este mecanismo de sustentação deve ser do conhecimento geral
Monitorização	Cada U.O./CDOS/FEB, de modo a garantir a sua continuidade, deverá elaborar uma listagem das actividades críticas, quais os colaboradores que as executam, quais os eventuais substitutos (total ou parcialmente), quais as necessidades de formação adicional para que os substitutos possam garantir a continuidade e a integridade das actividades	
Alerta	Colaboradores da ANPC que não estão doentes, mas têm familiares doentes ou que estiveram em contacto com pessoas que adoeceram	<ul style="list-style-type: none">- Não podem deslocar-se para as instalações onde desempenham a sua actividade por um período de 7 dias. Se a sua actividade for imprescindível poderá providenciar-se o recurso a infra-estruturas tecnológicas de comunicação e informação

Alerta	Colaboradores da ANPC doentes	<ul style="list-style-type: none"> - Não podem deslocar-se para as instalações onde desempenham a sua actividade - Devem adoptar medidas de etiqueta respiratória e isolamento, cumprindo as orientações das entidades competentes (centros de saúde, Linha Saúde 24) de modo a limitar a propagação da doença - Só podem regressar após cura clínica ou alta médica
Alerta	Poderá ser aconselhável, suspender as actividades que não sejam absolutamente necessárias, esta medida pode ser tomada como medida de prevenção para diminuir os riscos de contágio ou face à necessidade de possuir elementos em quarentena	
Alerta	Acções a tomar se existir um caso suspeito nas instalações da ANPC	<ul style="list-style-type: none"> - Informar o GCP - Assegurar o isolamento físico do colaborador e ou visitante - Promover o isolamento e limpeza das instalações
Alerta	Os colaboradores da ANPC poderão ficar temporariamente dispensados de se apresentarem no local de trabalho, por indicação do Coordenador do Plano, com o objectivo de diminuir o risco de contágio e consequente propagação da gripe	
Alerta	Alguns colaboradores (e ex-colaborados) da ANPC, de acordo com o seu perfil funcional, poderão vir a ser chamados para substituir os impedidos	
Alerta	Poderão ser adoptados procedimentos de flexibilização de horário de trabalho (ex. turnos)	
Alerta	Com o objectivo de diminuir o risco de contágio, e sendo a prestação de serviço imprescindível pode o colaborador da ANPC ser incentivado a desenvolver o seu trabalho em casa, com acesso ao e-mail ou em regime de teletrabalho	

7. REFORÇO DE MEDIDAS DE PROTECÇÃO

7.1. Medidas de Autoprotecção

As medidas gerais de higiene, pessoais e do ambiente da ANPC, constituem as medidas mais importantes para evitar a propagação da doença.

Procure não estar na presença de pessoas com gripe. Se ficar doente, mantenha-se afastado dos outros, pelo menos a 1 metro de distância, para protegê-los de adoecer também.

A utilização de equipamento de protecção individual deverá ser indicada pelo coordenador técnico em articulação com as directrizes enviadas pela DGS

7.2. Higienização das Instalações

Durante a fase de Monitorização, Alerta e Recuperação deve ser articulado o plano de limpeza com a empresa prestadora deste serviço.

Após a detecção de um caso suspeito nas instalações da ANPC, devem ser realizados procedimentos de limpeza e desinfeção, em especial, nas zonas onde se verifica o maior fluxo/concentração de pessoas e no local habitual de trabalho desse colaborador.

Durante a fase de alerta e de recuperação os aparelhos de ar condicionado poderão eventualmente ser desligados.

Deve ser distribuído a todos os colaboradores, kit's de limpeza e desinfeção.

Durante a fase de alerta e recuperação cada colaborador deve proceder à limpeza diária do telefone, bancada de trabalho e teclado.

Os resíduos recolhidos nas instalações sanitárias devem ser condicionados em recipiente próprio e ter destino adequado a indicar.

Deve proceder-se à renovação do ar interior dos locais de trabalho e espaços comuns, sempre que possível em detrimento da utilização do sistema de ar condicionado.

8. COMUNICAÇÃO INTERNA

Importa garantir a todo o momento que a forma como se percepçiona a pandemia (fenómeno natural) não a transforme num fenómeno social incontrolável, nunca esquecendo que a autoridade nacional nesta matéria é a DGS do MS.

A ANPC difundirá internamente a informação técnica produzida pela DGS no que concerne fundamentalmente a medidas de prevenção e auto-protecção.

8.1. Destinatários

São destinatários da informação todos os dirigentes, funcionários e colaboradores da ANPC, quer na sede, quer nos 18 CDOS e ainda na FEB. Os CDOS assegurarão a difusão de toda a informação relevante junto dos Corpos de Bombeiros.

8.2. Meios de comunicação

Serão privilegiadas as comunicações electrónicas.

Nas instalações da ANPC, (Sede, CDOS e instalações da FEB) exhibir-se-ão, em espaço aberto, cartazes e folhetos.

O boletim informativo PROCIV e o website da ANPC exhibirão informação geral e espaço específico respeitante à Gripe A-H1N1.

8.3. Difusão de informação

Difusão por todos os funcionários, colaboradores e espaços de informação sobre a Gripe A -H1 N1 (envio por email e exibição de cartazes).

Difusão por todos os funcionários, colaboradores e espaços de informação sobre medidas de protecção individual e higiene pessoal (envio por email, afixação nas casas de banho, espaços públicos).

Criação de um e-mail direccionado para o esclarecimento de dúvidas e questões relacionadas com os cuidados de saúde.

Disponibilização de link para o site específico da DGS na página na Internet da ANPC.

Informação atempada a todos os funcionários sobre os casos existentes na ANPC e a sua evolução.

9. BIBLIOGRAFIA

Pandemia de Gripe – Plano de contingência Nacional do Sector da Saúde para a Pandemia de Gripe, 2ª Edição. Direcção-Geral da Saúde. Junho de 2008.

Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), Observatório Nacional de Saúde (ONSA). Gripe: cenários para uma eventual pandemia. Actualização de Julho de 2006. Lisboa: INSA/ONSA; 2006 Jul.

WHO Global Influenza Preparedness Plan. The role of the WHO and recommendations for national measures before and during pandemics. Updated April 2009.

Influenza A (H1N1): Lessons learned and preparedness.

Speech of the Director-General of WHO at México, 2th July 2009.

10. DEFINIÇÕES E SIGLAS

ANPC – Autoridade Nacional de Protecção Civil
CDOS – Comando Distrital de Operações de Socorro
CONAC – Comandante Operacional Nacional
DGS – Direcção Geral de Saúde
FEB – Força Especial de Bombeiros
GCP – Grupo Coordenador do Plano
INSA – Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge
MS – Ministério da Saúde
OMS – Organização Mundial de Saúde

ANEXO I

(RESERVADO)