

**GLOBAL
HEALTH
SECURITY**

**EPIDEMIC
ALERT &
RESPONSE**

REDE MUNDIAL DE ALERTA E RESPOSTA A SURTOS (GOARN)

**Princípios Orientadores
de Alerta e Resposta
Internacional a Surto**



**World Health
Organization**

Departamento de Monitoramento e
Resposta a Doenças Transmissíveis
Alerta e Resposta Global

SUMÁRIO

<i>Prefácio</i>	5
<i>Princípios Gerais</i>	6
<i>Fases de Alerta e Resposta Internacional a Surtos</i>	7
<i>1. FASE I – Alerta de Surto Epidêmico</i>	7
1.1. Inteligência Epidêmica e Verificação de Surto	7
1.2. Disseminação da Informação	7
1.3. Oferta de assistência às populações afetadas	8
<i>2. FASE II – Ativação da Resposta Internacional</i>	8
2.1. Pedido de Assistência	8
2.2. Avaliação do Surto e Ativação da Resposta da Rede.....	8
2.3. Resposta aos Pedidos de Participação	9
2.4. Respostas Bilaterais	9
2.5. Formação de Equipe e Liderança.....	9
2.5.1. Seleção do líder da equipe internacional	9
2.5.2. Papel do Líder da Equipe Internacional.....	10
2.5.3. Seleção dos Membros da Equipe Internacional	10
2.6. Implantação	10
<i>3. FASE III: Resposta de Campo Internacional</i>	11
3.1. Chegada ao país	11
3.2. Gestão da Informação e Comunicação.....	11
3.3. Epidemiologia e Vigilância	12
3.4. Gestão de Casos	12
3.5. Pesquisa de Campo	12
3.6. Serviços de Laboratório	13
3.7. Gestão de Pessoal e Resolução de Conflitos	14
3.7.1. Rotação dos Membros da Equipe	14
3.7.2. Conduta dos Membros da Equipe.....	14
3.7.3. Resolução de Conflitos	14
3.8. Conclusão da Missão	14
3.8.1. Retirada da Equipe de Campo	15
3.8.2. Procedimentos de Reunião de Balanço	15
<i>4. FASE IV: Atividades Pós-Resposta (Acompanhamento)</i>	15
4.1. Relatório Final	15
4.2. Construção da Capacidade e Prontidão Nacional e Internacional.....	15
4.3. Advocacia e Captação de Recursos	15
4.4. Publicações	16
4.5. Avaliação das Respostas Internacionais a Surtos	16
<i>Anexo 1 – Código de Conduta para Membros de Equipe Internacional de Resposta a Surtos</i>	17

SIGLAS

CSR: Departamento de Monitoramento e Resposta a Doenças Transmissíveis (OMS)

EAO: Equipe de Apoio Operacional

ER: Escritório Regional

MS: Ministério da Saúde

OI: Organização Intergovernamental

ONG: Organização Não Governamental

ONU: Organização das Nações Unidas

FETP: Programa de Capacitação De Epidemiologia de Campo

RES: Registro Epidemiológico Semanal

WHO: HQ Escritório Central da OMS

WRO: Representante Local da OMS

PREFÁCIO

Há uma necessidade urgente de fortalecer os esforços globais de detecção e controle das ameaças de doenças epidêmicas para melhorar a segurança da saúde mundial.

A solução para este desafio não se encontra em uma única instituição, mas com uma parceria técnica eficaz de instituições e redes nacionais e internacionais.

Em 1997, o mecanismo de verificação de surtos foi estabelecido como um componente de um sistema de inteligência epidêmica da Organização Mundial da Saúde (OMS). Seu objetivo é fortalecer a rápida detecção e resposta a surtos de importância internacional.

Em abril de 2000, a OMS reuniu instituições parceiras chave na vigilância e resposta epidemiológica global para discutir o assunto “Alerta e Resposta Global a Surtos”. Os presentes na reunião concordaram sobre a necessidade de uma rede mundial a partir de parcerias novas e existentes para lidar com as ameaças globais de doenças epidêmicas e emergentes.

Decorrente desta primeira reunião, o Departamento de Monitoramento e Resposta a Doenças Transmissíveis (CSR) e um Grupo de Trabalho Interino iniciaram a implementação de uma série de atividades planejadas para a construção da Rede Mundial de Alerta e Resposta a Surtos (a “Rede”) e preparação para a rápida implantação e coordenação de recursos internacionais, em resposta a um surto de importância internacional.

O documento *Princípios Orientadores de Alerta e Resposta Internacional a Surtos* é uma descrição do consenso dos parceiros da rede sobre os princípios claros e transparentes que orientarão a forma como a Rede se prepara para a atividade de campo, é ativada, responde e acompanha os surtos de importância internacional. Foi desenvolvido a partir de um processo de consenso do Grupo de Trabalho Interino.

O documento *Princípios Orientadores de Alerta e Resposta Internacional a Surtos* não é uma tentativa de lidar com todo o espectro de questões operacionais e não resolverá todos os problemas de uma resposta internacional coordenada. É preciso ter protocolos detalhados sobre comunicação, pesquisa de campo e avaliação para lidar com as questões operacionais.

O documento nasce de um espírito de abertura e cooperação, como uma ferramenta para melhorar a eficácia e a qualidade da assistência da comunidade internacional durante os surtos e fazer uma diferença significativa na vida das pessoas afetadas pelos surtos.

O documento reconhece que lições serão aprendidas durante as respostas aos surtos que deverão ser incorporadas nos princípios orientadores e os protocolos operacionais de apoio.

PRINCÍPIOS GERAIS

1. A OMS assegura a rápida verificação e o compartilhamento imediato de informações no âmbito da Rede em caso de surtos de importância internacional potencial.
2. Há uma rápida resposta coordenada pela Equipe de Apoio Operacional a pedidos de assistência do(s) Estado(s) afetado(s).
3. Os peritos mais adequados chegam ao campo no menor tempo possível para realizar atividades coordenadas e eficazes de controle do surto.
4. A equipe internacional integra e coordena as atividades de apoio aos esforços nacionais e à infraestrutura de saúde pública existente.
5. Existe um processo justo e equitativo para a participação dos parceiros da Rede nas respostas internacionais.
6. Existe uma forte liderança técnica e coordenação no campo.
7. Os parceiros envidam todos os esforços para assegurar a coordenação eficaz da sua participação e o apoio na resposta ao surto.
8. Há um reconhecimento do papel único das ONGs nacionais e internacionais na área da saúde, inclusive no controle de surtos. As ONGs fornecem um apoio que não estaria disponível, em especial alcançando as populações carentes. Embora se esforce para uma colaboração e coordenação eficazes, a Rede respeitará a independência e a objetividade de todos os parceiros.
9. As respostas serão utilizadas como um mecanismo para construir a capacidade global através do envolvimento dos participantes de programas de capacitação em epidemiologia aplicada de campo e da prática da saúde pública, por exemplo, Programas de Capacitação de Epidemiologia de Campo (FETPs, por sua abreviatura em inglês).
10. Existe um compromisso com a construção da capacidade nacional e regional como acompanhamento de respostas internacionais a surtos para melhorar a prontidão e reduzir a vulnerabilidade futura a doenças potencialmente epidêmicas.
11. Todas as respostas da Rede procederão em total respeito a:
 - Normas éticas
 - Direitos humanos
 - Leis nacionais e locais
 - Sensibilidades e tradições culturais

FASES DE ALERTA E RESPOSTA INTERNACIONAL A SURTOS

O processo de Alerta e Resposta Internacional a Surtos possui 4 fases:

1. Alerta de Surto
2. Ativação da Resposta Internacional
3. Resposta de Campo Internacional
4. Atividades Pós-Resposta

Cada fase terá princípios operacionais específicos e processos associados.

1. *FASE I – ALERTA DE SURTO EPIDÊMICO*

1.1. **Inteligência Epidêmica e Verificação de Surto**

Todos os surtos serão avaliados em termos de sua importância internacional potencial. Os critérios utilizados para estabelecer a “importância internacional” são:

- Alta morbidade e/ou alta mortalidade
- Potencial para se alastrar para além das fronteiras nacionais
- Interferência potencial nas viagens ou no comércio internacionais
- Etiologia desconhecida
- Suspeita de vazamento acidental ou deliberado de agentes biológicos
- Necessidade de assistência internacional

A OMS recolherá e avaliará sistematicamente as informações sobre suspeitas de surtos, sob a forma de inteligência epidêmica a partir de uma variedade de fontes (por exemplo, de MS, WROs, Mídia, Centros Colaboradores da OMS, ONGs, OIs e outros). A verificação de surtos será geralmente solicitada através dos Ministérios da Saúde nacionais ou através de sistemas de administração da ONU, onde se aplicam.

A OMS verificará e confirmará oportunamente a existência de um surto mediante contato sistemático com os WROs, MS, etc.

Os parceiros da Rede deverão compartilhar informações sobre suspeitas de surtos com a Equipe de Apoio Operacional, de acordo com seu mandato institucional,.

A OMS reunirá informações chave (mapas, perfis de país, avaliações de vigilância e relatórios de situação humanitária disponíveis) para apoiar na determinação da importância internacional potencial.

A EAO procurará ajudar os estados, quando necessário, na coleta, no transporte e na análise adequados de amostras clínicas para fins de confirmação da doença junto a centros de referência nacionais ou internacionais.

1.2. **Disseminação da Informação**

A Equipe de Apoio Operacional distribuirá informações sobre surtos confirmados e em via de verificação à Rede e outros profissionais de saúde pública chave no mundo todo.

Outras informações sobre esses surtos serão regularmente publicadas em um website de acesso restrito ou comunicadas à Rede por e-mail a fim de manter os parceiros informados sobre os eventos potencialmente importantes e ampliar a sua prontidão para a resposta internacional.

Informações sobre surtos confirmados são disponibilizadas ao público nas páginas web da OMS e no Registro Epidemiológico Semanal (RES).

O “*Protocolo de Comunicação*” estabelece a estrutura mediante a qual a informação será disseminada no âmbito e para além da Rede.

1.3. **Oferta de assistência às populações afetadas**

A Equipe de Apoio Operacional oferecerá assistência às populações afetadas através das autoridades nacionais ou das administrações da ONU conforme o caso.

2. *FASE II – ATIVAÇÃO DA RESPOSTA INTERNACIONAL*

2.1. **Pedido de Assistência**

O caminho normal para a ativação de uma resposta internacional será um pedido oficial de assistência do(s) Estado(s) afetado(s). Os pedidos de assistência também podem originar-se de outras fontes, como uma agência da ONU, ONG ou Centro Colaborador da OMS. Nesses casos, a OMS oferecerá assistência e aguardará um pedido de assistência por parte da autoridade competente.

A Equipe de Apoio Operacional avaliará a situação atual do surto e o pedido de assistência e se consultará com os parceiros para tomar uma decisão operacional sobre a natureza, dimensão e alcance da resposta.

A resposta ao pedido de assistência do(s) estado(s) afetado(s) será rápida, normalmente dentro de 24 horas.

2.2. **Avaliação do Surto e Ativação da Resposta da Rede**

A Equipe de Apoio Operacional elaborará os termos de referência para tratar da natureza, dimensão e alcance da assistência necessária.

A Equipe de Apoio Operacional poderá oferecer assistência a partir de recursos humanos e financeiros existentes no âmbito da OMS e, como tal, responderá diretamente a alguns pedidos de assistência.

A Equipe de Apoio Operacional informará a Rede sobre estas respostas no intuito de evitar quaisquer duplicações de esforços.

Havendo necessidade de perito/equipe internacional, a Equipe de Apoio Operacional comunicará à Rede, na maior brevidade possível, este convite para participação, por e-mail e/ou pelo website seguro da Rede.

Essa comunicação deverá conter:

- Informações preliminares sobre o surto ou atividade
- Termos de referência para perito/equipe internacional, incluindo data prevista de destacamento e duração necessária
- Tipo(s) de peritos necessários, incluindo o perfil linguístico
- Ponto de contato inicial na OMS

A resposta poderá precisar de apoio nas áreas seguintes:

- Pareceres Técnicos; por exemplo, fornecimento de diretrizes, normas e ferramentas
- Apoio técnico; por exemplo, serviços de laboratório, consultores peritos ou equipe internacional
- Apoio logístico; por exemplo, fornecimento de suprimentos, vacinas, etc.
- Apoio financeiro; por exemplo, recursos emergenciais, lançamento de apelo a doadores

2.3. Resposta aos Pedidos de Participação

Os parceiros da Rede que estão na condição de prestar apoio devem responder diretamente à OMS, indicando seu envolvimento potencial e o tipo de assistência que será fornecido (por exemplo, peritos, equipamento, etc.), incluindo currículos de consultores e/ou membros de equipe potenciais.

A OMS confirmará imediatamente o recebimento da respectiva oferta de assistência.

2.4. Respostas Bilaterais

Se compatível com o seu mandato, os parceiros devem informar a rede sobre respostas bilaterais, de modo a evitar a duplicação de esforços.

2.5. Formação de Equipe e Liderança

A OMS formará uma equipe internacional tecnicamente forte e equilibrada de acordo com a resposta exigida.

A OMS designará, para cada resposta internacional, um líder de equipe competente para maximizar as contribuições dos membros da equipe e coordenar a resposta com as autoridades locais, ONGs, OIs e agências da ONU.

A composição da equipe pode mudar durante o curso da resposta, especialmente se a resposta se estender por vários meses, ou se o seu foco mudar ao longo do tempo. Em consulta com os parceiros da Rede e o líder da equipe internacional, a OMS decidirá sobre a rotação dos membros da equipe, conforme for o caso.

O número de organizações participantes em uma resposta dependerá da dimensão e da duração da resposta. Será recrutado o número mínimo de organizações necessárias para atender todas as facetas da resposta.

2.5.1. Seleção do líder da equipe internacional

A OMS designará o líder da equipe internacional na maior brevidade possível e antes da partida da equipe para o campo.

O líder da equipe internacional se comprometerá a permanecer no campo durante toda a duração da resposta ao surto, salvo se houver razões pessoais, profissionais ou operacionais para sua saída precoce.

A OMS selecionará o líder da equipe internacional com base nas suas habilidades para lidar com questões técnicas, políticas, culturais e gerenciais e experiência na contenção de epidemias. Os critérios para seleção incluem:

- Conhecimento técnico adequado
- Experiência prévia de campo
- Habilidades diplomáticas
- Habilidades linguísticas
- Conhecimento do sistema das Nações Unidas

É preciso conhecer detalhadamente o mandato e os procedimentos da ONU. Contudo, caso o líder da equipe internacional não seja funcionário da OMS, a OMS

poderá designar um funcionário do Escritório Central, ER ou WRO para fazer parte da equipe na qualidade de oficial de ligação para questões relacionadas com a ONU.

2.5.2. **Papel do Líder da Equipe Internacional**

- Trabalhar em conjunto com a Equipe de Apoio Operacional na preparação da missão e selecionar membros da equipe.
- Exercer o gerenciamento global, liderança técnica e coordenação à equipe.
- Trabalhar em parceria com a contraparte nacional do MS, o escritório WRO, ONGs, OIs e outras agências da ONU.
- Se responsabilizar pelo fornecimento de um relatório preliminar ao MS antes da saída da equipe internacional do país.
- Elaborar o relatório final em conjunto com a Equipe de Apoio Operacional.

2.5.3. **Seleção dos Membros da Equipe Internacional**

A Equipe de Apoio Operacional e o líder da equipe internacional trabalharão em conjunto para selecionar os membros da equipe mais adequados para a resposta internacional.

A seleção dos membros da equipe internacional será orientada pela consideração da competência técnica e experiência, habilidades linguísticas e disponibilidade, bem como a construção de capacidade no âmbito da Rede quando necessário.

A OMS informará na maior brevidade possível todas as instituições oferecendo assistência e os membros de equipe selecionados sobre os resultados da seleção. A Rede como um todo será também informada sobre a composição da equipe.

Se for o caso, e em consulta com o líder da equipe, a Equipe de Apoio Operacional facilitará a participação de programas de capacitação em epidemiologia de campo aplicada e prática da saúde pública.

2.6. **Implantação**

Os membros da equipe e suas instituições de origem trabalharão com a Equipe de Apoio Operacional para realizar os arranjos necessários para a implantação da equipe. Os detalhes específicos destes arranjos podem variar de acordo com as necessidades da instituição e da situação de campo.

A Equipe de Apoio Operacional, em conjunto com o ER e o WRO, providenciará o apoio administrativo necessário para os assuntos seguintes:

- Autorizações da ONU, vistos, adiantamentos de viagem
- Certificados da ONU
- Contratação de seguro para funcionários e equipamentos
- Arranjos de viagem (passagem, hospedagem e traslado do aeroporto na chegada)
- Declarações aduaneiras para o equipamento transportado.

Os parceiros da Rede providenciarão à Equipe de Apoio Operacional os itinerários de viagem e outros detalhes de viagem (por exemplo, hospedagem no hotel) das pessoas de sua instituição que participarão na resposta.

A Equipe de Apoio Operacional informará o WRO, o Coordenador Residente da ONU e o MS a previsão de chegada do líder da equipe internacional e dos membros da equipe.

A Equipe de Apoio Operacional assegurará que o ER, o WRO, o Coordenador Residente da ONU e o MS estejam de acordo com os termos de referência para a resposta.

A Equipe de Apoio Operacional assegurará que cada membro da equipe esteja familiarizado com os termos de referência da missão e que todo o apoio administrativo e logístico esteja implantado para sustentar a resposta.

A OMS e/ou o líder da equipe internacional dará instruções a todos os membros da equipe antes de sua chegada ao campo. As instruções poderão ocorrer por e-mail, fax, telefone e/ou pessoalmente, conforme o caso.

3. *FASE III: RESPOSTA DE CAMPO INTERNACIONAL*

3.1. **Chegada ao país**

O rápido acesso a surtos é essencial para a função eficaz da Rede.

Em consulta com o líder da equipe internacional, o WRO organizará uma reunião de instruções com todos os parceiros relevantes para agilizar as atividades de campo.

Uma vez no país, funciona sob os auspícios do MS e da OMS em conformidade com os termos de referência acordados. O planejamento e a coordenação gerais dos esforços de resposta nacional a surtos são, em última instância, responsabilidade do governo local. Em particular, o líder da equipe deve estabelecer o contato com o “comitê de coordenação/de crise” nacional.

A equipe internacional, sob a direção do líder da equipe internacional, integrará e coordenará as atividades para apoiar os esforços nacionais e a infraestrutura de saúde pública existente. O líder da equipe internacional deve organizar uma reunião de instruções detalhadas para a equipe quando a mesma estiver no campo.

A reunião de instruções para a equipe internacional reafirmará os papéis e as responsabilidades individuais e delineará as responsabilidades imediatas na preparação para assuntos práticos no campo.

As questões tratadas incluirão informações sobre:

- Logística, por exemplo, equipamento, transporte, alimentação, tradutores, etc.
- Arranjos de segurança, incluindo planos de contingência e evacuação
- Planejamento de atividades epidemiológicas e de vigilância
- Planejamento de serviços de laboratório, incluindo o transporte das amostras, etc.
- As medidas vigentes de controle de surtos pelos MS, ONGs, etc.
- Educação em saúde e mobilização social
- Planejamento de atividades de pesquisa aplicada e publicações

Dependendo da amplitude e do alcance da resposta, o líder da equipe internacional deverá trabalhar com as autoridades nacionais e locais para estabelecer equipes responsáveis por várias funções da resposta (por exemplo, epidemiologia, serviços de laboratório, gestão de processos). Nestas circunstâncias, uma comissão de coordenação técnica deverá ser estabelecida para garantir uma boa comunicação, avaliação e planejamento conjuntos entre as equipes.

3.2. **Gestão da Informação e Comunicação**

Em conjunto com o pessoal nacional, o líder da equipe internacional deverá estabelecer precocemente na resposta, procedimentos para a gestão da informação. A gestão da informação inclui:

- Gestão de dados para atividades de vigilância e resposta
- Gestão de dados para atividades de pesquisa aplicada
- Notificação diária à EAO sobre operações/logística, situação do controle do surto

epidêmico, questões de segurança, etc.

- Notificação constante a MS e OMS sobre atividades de vigilância e resposta
- Comunicação com a mídia

A comunicação pontual de resultados Epidemiológicos/de Laboratório a MS e WRO é essencial para a gestão da epidemia. O líder da equipe internacional deve consultar com MS e WRO para estabelecer procedimentos acordados para:

Notificação Epidemiológica/de Laboratório a MS e OMS

- Conteúdos/detalhes/formulários (casos, óbitos, contatos, tabelas, gráficos, comentário)
- Frequência (diária, semanal)
- Método (e-mail, fax, etc.)
- Autorizações necessárias (assinaturas)

Comunicação com a mídia

- Interações com a mídia local e nacional
- Interações com a mídia internacional

Os processos estabelecidos para a gestão da informação devem ser rigorosamente obedecidos e deverão ser ajustados somente após o consenso mútuo do líder da equipe internacional e do MS.

O líder da equipe internacional pode assumir a responsabilidade das relações com a mídia (a pedido das autoridades nacionais) ou pode delegar essa responsabilidade a um membro da equipe especificado. Nenhum outro membro da equipe deve se comunicar com os meios de comunicação sem a autorização prévia explícita do líder da equipe internacional ou da pessoa designada responsável pelas relações com a mídia.

3.3. **Epidemiologia e Vigilância**

As atividades epidemiológicas e de vigilância de campo visam orientar a implementação de medidas de controle do surto.

Todas as atividades epidemiológicas devem ser pré-planejadas. Uma vez acordados pela equipe epidemiológica, a ferramenta e a metodologia devem ser aprovadas pelo comitê de coordenação.

Todas as atividades epidemiológicas devem obedecer as normas éticas internacionais e nacionais correspondentes.

Todos os registros originais (cópias impressas, eletrônicas) referentes à vigilância e investigação de surto epidêmico (por exemplo, questionários, relatórios, arquivos Excel, arquivos Epi-Info) são de propriedade do país afetado e deverão ali permanecer. Os membros da equipe internacional poderão obter cópias de registros após aprovação do líder da equipe internacional ou do comitê de coordenação.

3.4. **Gestão de Casos**

A prestação de atenção clínica aos pacientes deve seguir protocolos aceitos.

O líder da equipe internacional deve assegurar a implantação de práticas adequadas de controle de infecção para proteger os pacientes e os trabalhadores da saúde.

As vias originais de todos os registros clínicos deverão permanecer no país afetado. Os membros da equipe internacional poderão obter cópias de registros após aprovação do líder da equipe internacional ou do comitê de coordenação.

3.5. **Pesquisa de Campo**

A pesquisa de campo é parte integrante das respostas a surtos. Ela fornece dados e informações que aumentam o nosso conhecimento sobre uma doença, sua transmissão, manejo clínico e contenção. É, portanto, incentivada e será realizada sempre que possível.

A pesquisa sobre questões específicas da doença não podem prevalecer sobre o objetivo primário de implementar medidas de controle para a contenção do surto.

Quando houver previsão de uma série de projetos potenciais de pesquisa, o líder da equipe internacional deverá nomear um grupo representativo para aprovar os protocolos de pesquisa, supervisionar o projeto e a implementação destas atividades de pesquisa e planejar a disseminação dos resultados de pesquisa (Nota: ver também a seção 4.4 Publicações). Todas as atividades de pesquisa devem obedecer as normas éticas internacionais e nacionais correspondentes.

3.6. **Serviços de Laboratório**

Os serviços de laboratório são frequentemente essenciais para o êxito da gestão do surto e podem ser implementados em nível local, nacional e internacional.

O líder da equipe internacional deve garantir a disponibilidade de um mecanismo sistemático de coleta, processamento, transporte, testes e notificação de amostras. Ênfase particular deve ser dada na implantação de um sistema de identificação de casos para a vinculação de resultados de laboratório com dados epidemiológicos e clínicos.

As amostras/espécimes de laboratório não devem ser removidas do país sem o acordo prévio do MS.

As amostras tomadas cujos resultados serão utilizados para o manejo clínico do paciente ou para a identificação da causa da doença ou óbito não requerem um processo de aprovação prévia. As demais espécimes/amostras de laboratório poderão ser tomadas somente após a aprovação de um protocolo de investigação pelo líder da equipe internacional ou comitê de coordenação.

Os resultados clínicos/diagnósticos deverão ser notificados na maior brevidade possível a indivíduos específicos mediante um método acordado (por exemplo, e-mail, fax).

Os atrasos previstos em notificações de laboratório devem ser compartilhados com o líder da equipe internacional e/ou o comitê de coordenação.

No intuito acelerar a disponibilidade de resultados de laboratório para orientar as atividades de intervenção, as amostras devem ser testadas sempre que possível no país. Isso ajudará também no fortalecimento da capacidade nacional de serviços de laboratório.

Se houver a necessidade de um teste de um laboratório de referência fora do país, a escolha de um laboratório de referência dependerá de uma série de fatores, como:

- Presença de peritos de laboratório no campo
- Capacidade de realizar testes específicos ou uma série de testes de acordo com as necessidades de diagnóstico
- Proficiência prévia demonstrada na realização de testes específicos
- Garantia de qualidade
- Proximidade (no tempo de transporte, não de distância)
- Capacidade de notificação rápida de resultados pelo laboratório

O líder da equipe internacional, a EAO e o MS decidirão conjuntamente sobre a seleção de laboratório(s) internacional(ais) de referência.

Havendo necessidade de serviços de laboratório fora do país, alíquotas de amostras deverão permanecer no laboratório nacional se este possuir facilidades apropriadas para a manipulação segura destas amostras.

3.7. Gestão de Pessoal e Resolução de Conflitos

3.7.1. Rotação dos Membros da Equipe

Embora a rotação dos membros da equipe deva ser minimizada, a rotação é recomendada quando:

- As missões possuem longa duração
- As tarefas específicas da missão são estressantes, e o cansaço pode acarretar um desempenho de menor qualidade e acidentes (por exemplo, profissionais de laboratório, clínicos)
- Os objetivos da missão mudam

Em consulta com a OMS e as autoridades locais, o líder da equipe internacional planejará uma rotação de membros da equipe conforme a necessidade.

Em consulta com os parceiros da Rede, a EAO garantirá a substituição apropriada e pontual de membros da equipe internacional.

O líder da equipe internacional e a EAO planejarão a rotação de membros da equipe no intuito de permitir um período de transmissão adequada no campo entre os novos membros e os membros cessantes.

3.7.2. Conduta dos Membros da Equipe

A conduta do membro da equipe pode refletir em toda a equipe, na OMS e na Rede. Os membros da equipe devem observar o *Código de Conduta para Membros de Equipe Internacional de Resposta a Surtos* (ver Anexo 1) e procurar orientações do líder da equipe internacional em caso de dúvidas sobre uma ação ou situação particular.

Os membros da equipe internacional não devem:

- Se colocar ou colocar outros membros da equipe em perigo
- Perturbar o processo de trabalho da equipe
- Ser desrespeitoso com o pessoal ou a população, as leis, os costumes, as tradições e crenças locais

Quando o comportamento de um membro da equipe é julgado inaceitável pelo líder da equipe internacional e não melhora apesar de avisos apropriados, o líder da equipe internacional entrará em contato com a EAO e a instituição parceira envolvida e solicitar que o membro da equipe seja removido.

3.7.3. Resolução de Conflitos

O líder da equipe internacional deve envidar todos os esforços para resolver as disputas localmente.

O líder da equipe internacional deverá informar a EAO sobre todos os conflitos não resolvidos.

A EAO buscará uma solução justa e viável mediante negociações com o(s) Parceiro(s) da Rede envolvidos na contenda.

3.8. Conclusão da Missão

A missão será considerada concluída quando os critérios seguintes forem alcançados:

- A ameaça de disseminação internacional foi evitada
- Houve redução na incidência, morbidade e mortalidade da doença para níveis considerados como contenção do surto
- A infraestrutura local pode lidar apropriadamente com o problema sem mais assistência internacional
- Todos os estudos epidemiológicos, microbiológicos, clínicos e ecológicos foram concluídos

ou estabelecidos apropriadamente

- O líder da equipe internacional produziu um relatório preliminar detalhando a natureza e o alcance das atividades de campo, apresentando um resumo das análises com conclusões e recomendações e destacando ações de acompanhamento a serem realizadas após a missão.

3.8.1. **Retirada da Equipe de Campo**

O líder da equipe internacional deve garantir a retirada planejada do campo e, se necessário, a entrega da situação às autoridades locais.

O líder da equipe internacional deve garantir que os funcionários sejam apropriadamente capacitados e dotados de recursos para realizar as atividades de vigilância e controle.

3.8.2. **Procedimentos de Reunião de Balanço**

Na conclusão da missão, o líder da equipe internacional deverá realizar uma reunião de balanço junto ao MS, WRO e outras agências envolvidas em nível nacional.

Antes de deixar o país, o líder da equipe internacional deve fornecer um relatório preliminar de missão (vias impressas e eletrônicas) aos MS e WRO.

4. *FASE IV: ATIVIDADES PÓS-RESPOSTA (ACOMPANHAMENTO)*

4.1. **Relatório Final**

O líder da equipe internacional produzirá o relatório final de missão com o apoio da EAO. O relatório final deve ser encaminhado na maior brevidade possível após a conclusão da missão e o recebimento de todos os resultados de laboratório. Em caso de atraso nos resultados de laboratório, um relatório final deverá ser elaborado pendente destes resultados. O relatório final deverá abordar todos os aspectos operacionais da resposta ao surto epidêmico (Fases I-IV) e fazer recomendações específicas para o MS, a OMS e a Rede sobre as melhorias no processo de alerta e resposta nacional e internacional.

A OMS assegurará o compartilhamento do relatório com o MS do estado afetado.

A OMS disponibilizará o relatório final para os parceiros da Rede.

4.2. **Construção da Capacidade e Prontidão Nacional e Internacional**

Após consulta com o MS, a OMS e os parceiros da Rede se empenharão a fortalecer as atividades para reforçar a capacidade e prontidão no país afetado durante a resposta e como atividade de acompanhamento.

4.3. **Advocacia e Captação de Recursos**

A OMS coordenará/iniciará atividades de captação de recursos durante as respostas a surtos e atividades de acompanhamento visando o fortalecimento da prontidão epidêmica. Sempre que possível, a OMS se empenhará a reembolsar os parceiros dos custos de sua contribuição na resposta quando tenham dificuldade de sustentar com seus próprios recursos.

A OMS e seus parceiros de Rede devem evidenciar a participação da Rede ao comunicar sobre a missão (por exemplo, em reuniões, nas apresentações, nos relatórios, nos comunicados de imprensa, etc.).

4.4. **Publicações**

A publicação dos resultados de investigação/pesquisa é um aspecto importante da resposta internacional e deverá ser realizada de uma forma previamente acordada e transparente, com a devida participação de créditos atribuídos a indivíduos e instituições envolvidos.

O líder da equipe internacional ou um coordenador de pesquisa designado deverá estabelecer uma lista dos pesquisadores principais antes de empreender quaisquer atividades de pesquisa.

Os indivíduos que tiveram ampla participação na elaboração, implementação, análise ou redação de um estudo devem ser incluídos como autores nas publicações.

O MS do estado afetado deve ter a oportunidade de comentar sobre todos os manuscritos antes de seu encaminhamento para publicação.

4.5. **Avaliação das Respostas Internacionais a Surtos**

A EAO assegurará uma revisão operacional de todas as respostas à surtos.

Uma avaliação independente das respostas ao surto é fundamental para um melhor funcionamento da Rede.

Um exercício de avaliação aprofundado realizado sob os auspícios do Comitê Gestor da Rede pode ser efetuado após a fase aguda do surto.

Os critérios de avaliação incluirão a oportunidade, a extensão, o impacto e a adequação da resposta, assim como o destacamento e utilização de recursos humanos e materiais.

ANEXO 1 – CÓDIGO DE CONDUTA PARA MEMBROS DE EQUIPE INTERNACIONAL DE RESPOSTA A SURTOS

O objetivo do Código de Conduta é providenciar orientações aos membros da equipe sobre como trabalhar nos mais altos padrões éticos e profissionais na Resposta Internacional a Surtos .

Desta forma, as Respostas a Surtos podem ser oportunas e eficazes, os objetivos da missão podem ser cumpridos e os Membros da Equipe, suas instituições de origem e a Rede Mundial de Alerta e Resposta a Surtos (GOARN) permanecerão respeitados em nível internacional enquanto autoridades e líderes na sua área.

Deve-se ter em mente que a má conduta e o comportamento não profissional individual podem causar danos e perda de credibilidade da Equipe Internacional de Resposta, da instituição de origem daquele indivíduo e da GOARN em geral.

Portanto, o Membro da Equipe Internacional deverá:

- Agir de acordo com os Termos de Referência dados ao indivíduo pela Equipe de Apoio Operacional e do Líder da Equipe Internacional, e deverá se esforçar para alcançar as metas e os objetivos de sua missão, em cooperação com todos os demais envolvidos na Resposta Internacional.
- Aceitar e respeitar os papéis dos outros Membros da Equipe e os papéis e a autoridade do Líder Internacional de Equipe e das autoridades nacionais e locais.
- Respeitar as leis nacionais e locais. Respeitar os costumes, as tradições e as crenças locais.
- Agir de acordo com as diretrizes e orientações de segurança, conforme instruções do Líder da Equipe Internacional e da equipe de segurança/perito logístico/técnico de segurança da ONU na área.
- Interagir com a imprensa/mídia somente após anuência do Líder da Equipe Internacional e/ou Ministério da Saúde.
- Respeitar os processos, procedimentos e protocolos estabelecidos para notificação, comunicação e tomada de decisão.
- Realizar investigações epidemiológicas de campo somente após anuência do Líder da Equipe Internacional e/ou Ministério da Saúde, e isto de acordo com os padrões éticos e profissionais internacionais.
- Retirar quaisquer dados originais do país somente após anuência do Líder da Equipe internacional e/ou Ministério da Saúde, e assegurar-se que cópias de todos os dados sejam mantidas pelas autoridades/instituições nacionais.
- Coletar e distribuir quaisquer amostras de laboratório de campo somente após anuência do Líder da Equipe internacional e/ou Ministério da Saúde.
- Realizar atividades de pesquisa de campo somente após anuência do Líder da Equipe internacional e/ou Ministério da Saúde, de acordo com os padrões éticos e profissionais internacionais.
- Coletar amostras da população local para fins de pesquisa somente após adoção de procedimentos adequados para o uso de sujeitos humanos para pesquisa, e isto de acordo com os devidos padrões éticos nacionais e internacionais.
- Consultar com o Líder da Equipe Internacional quando ocorrem (ou podem ocorrer) conflitos entre membros de equipe ou outras pessoas envolvidas na resposta internacional ao surto epidêmico, inclusive autoridades locais e população.
- Realizar, de uma forma pontual e precisa, uma reunião de balanço com as pessoas e

os parceiros relevantes (MS, WRO, Líder da Equipe Internacional) de modo a garantir a continuidade das atividades, das operações de equipe e da Resposta Internacional de modo geral.

- Contribuir ao relatório final conforme acordado com o Líder da Equipe Internacional.
- Publicar trabalhos, artigos, publicações ou resumos (científicos) somente após anuência e autorização através de mecanismos estabelecidos e apropriados.



World Health
Organization