



Saúde Sazonal

PLANO REGIONAL DE AÇÃO Módulo de Verão

ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO ALENTEJO, I.P.

Documento escrito ao abrigo do novo acordo ortográfico

Coordenação:

Conselho Diretivo da ARS Alentejo

Elaboração:

Departamento de Saúde Pública e Planeamento

Contacto: saude.sazonal@arsalentejo.min-saude.pt

ARS Alentejo, I.P.

revisão_Maio 2022

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS	4
1 INTRODUÇÃO	5
2 OBJETIVOS	7
3 EIXOS E MEDIDAS DO PLANO	7
3.1 INFORMAÇÃO	8
3.2 IDENTIFICAÇÃO, AVALIAÇÃO E COMUNICAÇÃO DE RISCO	9
3.3 PREVENÇÃO E CONTROLO.....	10
3.3.1 Medidas de Saúde Pública	10
3.3.2 Preparação dos Estabelecimentos de Saúde e Serviços do SNS	11
3.3.3 Prestação de Cuidados de Saúde/ Adequação da oferta de Serviços de Saúde à Procura.....	122
3.4 COMUNICAÇÃO	133
3.4.1 Comunicação Interna.....	13
3.4.2 Comunicação Externa.....	144
3.5 COVID-19.....	16
4 MODELO DE GOVERNANÇA	17
5 MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO	19
5.1 MONITORIZAÇÃO DO PLANO.....	19
5.2 AVALIAÇÃO DO PLANO	19
ANEXO I –INDICADORES REGIONAIS DE MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO	20
ANEXO II –INFORMAÇÃO PARA SERVIÇOS DE SAÚDE E ENTIDADES PARCEIRAS	222
ANEXO III – ESQUEMA DE COORDENAÇÃO E CIRCUITOS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO	23

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS

ACES	Agrupamento de Centros de Saúde
ACSS	Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.
ANPC	Autoridade Nacional de Proteção Civil
ARS	Administração Regional de Saúde, I.P.
APA/ARH	Agência Portuguesa do Ambiente/Administração da Região Hidrográfica do
Alentejo	Alentejo
AVAC	Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado
CCDR	Comissão de Coordenação de Desenvolvimento Regional
CDOS	Comando Distrital de Operações de Socorro (Proteção Civil)
CDSS	Centro Distrital de Segurança Social
CH	Centro Hospitalar
CLAS	Conselho Local de Ação Social
CSP	Cuidados de Saúde Primários
DGESTE/DSRA	Direção Geral dos Estabelecimentos Escolares/Direção de Serviços da Região Alentejo
DGS	Direção-Geral da Saúde
DSPP	Departamento de Saúde Pública e Planeamento
ECOS	Em Casa Observamos Saúde
EISN	<i>European Influenza Surveillance Network</i>
EPI	Equipamento de Proteção Individual
ECRCCI	Equipa Coordenadora Regional dos Cuidados Continuados Integrados
eVM	Vigilância de Mortalidade (<i>E-Mortality Surveillance</i>)
ERPI	Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas
HESE	Hospital do Espírito Santo de Évora
INEM	Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P.
INFARMED	Autoridade Nacional do Medicamento, I.P.
INSA	Instituto Nacional da Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P.
IPMA	Instituto Português do Mar e da Atmosfera, I.P.
ISS	Instituto de Segurança Social, I.P.
GIE	Gabinete de Instalações e Equipamentos
GOR	Grupo Operativo Regional
NATAPIE	Núcleo de Apoio Técnico às Áreas de Planeamento, Investimento e Estatística
ORS	Observatório Regional de Saúde
PPCIRA	Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência a Antimicrobianos
RNCCI	Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
SIARS	Sistema de Informação das Administrações Regionais de Saúde
SINUS	Sistema de Informação para Unidades de Saúde
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SNS 24	Centro de Contato do Serviço Nacional de Saúde
SPMS	Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E.
SUB	Serviços de Urgência Básica
UCC	Unidade de Cuidados na Comunidade
UCI	Unidade de Cuidados Intensivos
UCSP	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados
UH	Urgência Hospitalar
ULS	Unidade Local de Saúde
USF	Unidade de Saúde Familiar
USP	Unidade de Saúde Pública
VDM	Vigilância Diária da Mortalidade

1 INTRODUÇÃO

O impacto dos fenómenos climáticos extremos gera consequências sobre a saúde dos cidadãos, em especial nos grupos de risco e nos mais vulneráveis, colocando uma pressão acrescida no acesso aos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS), exigindo um planeamento criterioso com vista à prevenção e diminuição dos seus efeitos.

O verão e as temperaturas elevadas podem originar efeitos graves sobre a saúde, incluindo desidratação e descompensação de doenças crónicas. Ocorrem mais neste período: os afogamentos, as toxinfecções alimentares, os acidentes rodoviários devido ao aumento da mobilidade nos períodos de descanso e lazer, o aumento da população de vetores (mosquitos e carraças), os incêndios, assim como, os movimentos do turismo e/ou ocorrência de eventos de massas habituais ou esporádicos, que aumentam a população em algumas zonas da Região Alentejo.

O presente Plano de Contingência Saúde Sazonal dá cumprimento ao normativo em vigor¹, reforçando a necessidade de todos os serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS) implementarem o seu Plano específico de preparação, intervenção e de resposta.

Em alinhamento com o Plano de Contingência Saúde Sazonal – Módulo Verão: Referenciais 2022 emitido pela Direção-Geral da Saúde (DGS), o Plano de Contingência da ARS Alentejo tem como finalidade minimizar os potenciais efeitos das temperaturas extremas adversas na saúde da população. A sua implementação tem como princípio base a concertação e a colaboração interinstitucional entre os serviços de saúde e os serviços locais de apoio social e de proteção civil.

O Plano apresenta as orientações estratégicas que permitem comunicar o risco e a sua gestão à população e aos parceiros do setor da saúde, capacitar os cidadãos para a sua proteção individual (literacia) e promover a prontidão dos serviços de saúde para a resposta ao aumento da procura ou a uma procura diferente da esperada e as medidas de resposta à pandemia COVID-19 em vigor.

O Plano constitui um documento orientador, com o qual as Unidades Locais de Saúde (ULS), ACeS, Hospitais e Rede de Cuidados Continuados Integrados devem estar alinhados, sendo que, para a sua operacionalização, definem os próprios objetivos, metodologias, medidas e atividades específicas, bem como os circuitos de informação/comunicação que considerem mais adequados, beneficiando da experiência dos Planos anteriores.

A disponibilidade de informação em tempo útil, sobre as previsões meteorológicas (avisos IPMA) e a procura dos serviços de saúde nos cuidados de saúde primários e urgências hospitalares, permite aos serviços de saúde a gestão de uma adequada preparação e resposta.

O Plano é anual e contínuo ao longo do ano, estando, em termos de elaboração, dividido num módulo de inverno e um módulo de verão, com indicadores permanentes e sazonais adequados aos respectivos períodos. Pretende-se que seja contínuo, com activação das medidas e indicadores específicos a cada período.

O “módulo verão” está ativo entre 1 de maio e 30 de Setembro.

O Plano é coordenado a nível nacional pela Direção-Geral da Saúde (DGS) e a nível Regional pela ARS.

¹ Despacho nº 2483/2017, de 23 de março do SEAS.

Na área de abrangência da ARS Alentejo existem:

- Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano - ULSNA
- Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo - ULSBA
- Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano - ULSLA
- Agrupamento de Centros de Saúde do Alentejo Central – ACeS AC
- Hospital do Espírito Santo de Évora – HESE
- Equipa Coordenadora Regional de Cuidados Continuados Integrados - ECRCCI

O Plano prevê:

- Um Grupo Operativo Regional (GOR) coordenado pelo Departamento de Saúde Pública e Planeamento (DSPP) da ARS Alentejo, que se articula com outros serviços internos da ARS, as ULS, o ACeS Alentejo Central, o HESE, a ECRCCI, outras entidades de âmbito regional e com a DGS;
- Um Grupo de Crise na ARS do Alentejo, I.P. para resposta a situações de emergência.

2 OBJETIVOS

Os objetivos do Plano são:

Prevenir e minimizar os efeitos negativos das temperaturas extremas adversas (calor) intensas/prolongadas, na saúde da população em geral e dos grupos de risco em particular. Incluem-se nos grupos de risco os idosos, as crianças, as grávidas, as pessoas com doenças crónicas e as pessoas que exercem atividades ao ar livre.

Pretende-se também minimizar a ocorrência de outros acontecimentos com impacto na saúde, nomeadamente, os afogamentos, as toxinfecções alimentares, os acidentes rodoviários, as doenças transmitidas por vetores (mosquitos e carraças).

Estratégias:

1. Estabelecer o modelo de governança para a aplicação do Plano.
2. Promover em todos os níveis do Sistema de Saúde a:
 - I. Avaliação do risco;
 - II. Gestão do risco;
 - III. Comunicação do risco;
 - IV. Adequação da resposta (prestação adequada de cuidados).

3 EIXOS E MEDIDAS DO PLANO

Eixos do Plano:

- Informação
- Prevenção, Contenção e Controlo:
 - Medidas de Saúde Pública
 - Prestação de cuidados de saúde com adequação da oferta à procura de serviços de saúde:
 - Ambulatório
 - Internamento
- Comunicação

3.1 INFORMAÇÃO

A informação meteorológica e os indicadores de saúde são a base do sistema de informação nacional, regional e local que sustentam a avaliação diária do risco e as medidas de mitigação dos efeitos das temperaturas extremas adversas intensas/prolongadas na saúde da população e nos serviços.

As fontes de informação e indicadores são:

- Instituto Português do Mar e da Atmosfera (IPMA): Temperaturas diárias observadas e previstas, avisos meteorológicos para tempo quente e previsão de índice ultravioleta;
- Instituto Ricardo Jorge: Vigilância Diária da Mortalidade (VDM) e Índice-Alerta-Ícaro;
- Agência Portuguesa do Ambiente (APA): Qualidade do ar;
- Autoridade Nacional de Proteção Civil (ANPC): Incêndios ativos ou outras ocorrências relevantes;
- Direção-Geral da Saúde (DGS): Vigilância de Mortalidade (eVM);
- ULS e HESE: Informação hospitalar sobre a procura dos serviços em urgência hospitalar (UH).

Para além de outra informação informal e científica:

- “Captura” da informação através de fontes informais - *epidemic intelligence*;
- Acesso a plataformas internacionais de alerta;

A lista de indicadores regionais e respetivas fontes de informação encontra-se no Anexo I.

O IPMA disponibiliza à DGS informação referente às estações inseridas/afetas aos ACeS e respetivos percentis:

- Temperatura máxima e mínima observada e prevista;
- Previsão da temperatura máxima e mínima para o próprio dia e dia seguinte.

Os avisos meteorológicos ao nível do distrito, disponíveis na página do IPMA, são elaborados e avaliados globalmente pelo meteorologista.

Os avisos para cada ACeS/ULS serão emitidos com base numa escala de quatro níveis (verde, amarelo, laranja e vermelho) definida pelo MeteoAlarm/Europa, de acordo com limiares climatológicos, no âmbito do projeto europeu de avisos meteorológicos. Estes avisos têm em conta a informação climatológica de escala inferior ao distrito, baseada na climatologia das estações inseridas ou afetas ao ACeS/ULS.

A DGS elabora o mapa de Portugal continental, por ACeS/ULS, com a escala de avisos meteorológicos do IPMA, que tem por base as temperaturas máximas recolhidas em estações meteorológicas de referência. Este mapa está disponível na área reservada da página da internet da DGS.

3.2 IDENTIFICAÇÃO, AVALIAÇÃO E COMUNICAÇÃO DE RISCO

A avaliação de risco para efeitos de aviso interno e/ou para a população na ARS Alentejo, é efetuada diariamente pelo GOR restrito (DSPP) e/ou USP e tem por base os avisos meteorológicos por tempo quente do IPMA e outra informação descrita em 3.1. (Informação) e no Anexo I.

O DSPP/USP divulga, sempre que se justifique, às unidades funcionais, hospitais, parceiros (IPSS e outras) o nível de aviso definido pelo IPMA e/ou outros indicadores que considerem relevantes por poderem vir a ter ou revelarem impacto na saúde da população e na procura dos serviços (Anexo II):

- DGS:
 - Comunicados; normas e Orientações, informações;
 - Avisos de partículas da APA (via DGS) ou outros fenómenos como nuvens de poeira/excesso de partículas em suspensão;
- INSA:
 - Índice-ícaro;
 - Evolução diária da mortalidade (VDM);
- IPMA:
 - Temperaturas máximas e mínimas observadas e previstas;
 - Avisos meteorológicos para tempo quente;
 - Temperatura mínima $\geq 24^{\circ}\text{C}$, durante, pelo menos 5 dias;
 - Previsão de Onda de Calor ²;
 - Excedência dos níveis de Ozono;
 - Previsão do Índice Ultravioleta;
- Proteção Civil:
 - Informação sobre incêndios ou outras ocorrências relevantes;
- ARS:
 - Procura dos serviços de saúde do SNS;
 - Tempo médio de espera para atendimento - Urgência geral e pediátrica (página do SNS³ e da ARS Alentejo⁴);
 - Ocorrências locais: eventos de massa, incêndios, outros.
 - “Captura” da informação através de fontes informais - *epidemic intelligence*;
 - Acesso a plataformas internacionais de alerta;

Os ACeS e as ULS podem divulgar a informação da avaliação de risco aos hospitais e unidades de saúde do setor privado, social, militar e outros.

² Considera-se que ocorre uma onda de calor quando, num intervalo de pelo menos 6 dias consecutivos, a temperatura máxima diária é superior em 5°C ao valor médio diário no período de referência (Organização Meteorológica Mundial)

³ <http://tempos.min-saude.pt/#/instituicao/233>

⁴ <http://www.arsalentejo.min-saude.pt/ARSAIentejo/Noticias/Paginas/Tempos-de-Espera.aspx?PageID=463>

3.3 PREVENÇÃO E CONTROLO

As ULS, o ACeS AC, o HESE, a ECRCCI elaboram e implementam os seus planos de contingência específicos, garantindo a articulação interinstitucional dentro e fora do sector da saúde. Os planos específicos serão enviados à ARS Alentejo.

Cada serviço e estabelecimento do SNS deve garantir a mais ampla divulgação das medidas a implementar e promover o seu cumprimento.

Consoante a avaliação de risco, o DSPP e as USP, com os órgãos de gestão das unidades de saúde, promovem a implementação das medidas consideradas adequadas em articulação com os parceiros, de acordo com os seus planos de contingência específicos.

As medidas propostas serão ativadas de acordo com o Plano e por decisão dos ACeS/ULS, hospitais e ECRCCI, sob coordenação da ARS.

A ARS Alentejo deve ser informada sempre que a avaliação de risco justifique a recomendação e adoção de medidas excecionais (saude.sazonal@arsalentejo.min-saude.pt). A ARS Alentejo informará a DGS (saudesazonal@dgs.pt).

3.3.1 Medidas de Saúde Pública

Ao longo do ano:

- Promover a utilização do centro de contato SNS 24 (808 24 24 24) como primeiro contato com o sistema de saúde;
- Promover a literacia: divulgação e reforço de recomendações para a população, e grupos de risco em particular, sobre medidas preventivas dos efeitos das temperaturas extremas adversas na saúde;
- Promover a articulação com a ECRCCI;
- Articular com os serviços desconcentrados do Instituto de Segurança Social (ISS) e com os CDOS dos distritos de Portalegre, Évora, Beja e Setúbal:
 - Identificação de "locais de abrigo temporários (LAT)" (definidos nos planos municipais de emergência de proteção civil – PMEPC - e planos prévios de intervenção - PPI);
 - Ativação dos "locais de abrigo temporários (LAT)", de acordo com o definido nos planos municipais de emergência de proteção civil (PMEPC) e planos prévios de intervenção (PPI) existentes para o efeito;
- Promover a implementação de boas práticas, ao nível da:
 - Climatização – conforto térmico;
 - Ventilação das instalações – arejamento;
 - Prevenção do desenvolvimento de bactérias do tipo *Legionella spp.*

Módulo Verão:

- Comunicar aos cidadãos, profissionais de saúde e comunicação social sobre o início do Módulo Verão de 1 de maio a 30 de Setembro ou outras datas de acordo com as condições climáticas;
- Disponibilizar nas unidades de saúde (cartazes, folhetos ou outros) informação sobre a prevenção dos efeitos do calor intenso na saúde bem como outros acontecimentos cuja frequência aumenta no verão (afogamentos⁵, acidentes rodoviários, toxinfecções alimentares e população de vetores);
 - Promover reuniões, em parceria com os CDSS, para recomendar medidas a implementar nas ERPI: hidratação e vestuário;
- Disponibilizar pacote informativo sobre cuidados a ter com o calor, o sol, as viagens, as águas recreativas (piscinas, praia, rios, barragens, albufeiras) para divulgação nas páginas institucionais e distribuição pelos parceiros: ISS, ERPI, DGEstE/DSRA, IPDJ;
- Divulgação das Normas da DGS para grupos vulneráveis da população (idosos, crianças, doentes crónicos, trabalhadores no exterior, desportistas);
- Divulgação pela ECRCCI da informação às unidades de cuidados continuados integrados da região Alentejo da RNCCI, nomeadamente o nível de aviso de tempo quente / situações de calor intenso, ou outros fatores de risco relevantes na saúde dos utentes.

3.3.2 Preparação dos Estabelecimentos de Saúde e Serviços do SNS

Com base na informação disponível a nível nacional, regional e local, a ARS Alentejo e as instituições do SNS devem organizar-se, em cada momento, antecipando as necessidades de resposta face à procura (aumento da procura ou procura diferente da esperada) com o objetivo de minimizar os efeitos das temperaturas extremas adversas intensas/prolongadas na saúde dos cidadãos e nos serviços.

Todos os estabelecimentos e serviços do SNS devem agir, antecipadamente, de forma a garantir a prontidão.

Ao longo do ano:

- Garantir a existência de salas climatizadas;
 - Proceder à instalação de equipamentos de climatização adequados;
 - Proceder à revisão dos programas de operação e manutenção dos sistemas AVAC (Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado) e outros;
 - Garantir a manutenção destes sistemas;
- Identificar a capacidade instalada e de expansão em internamento e em cuidados intermédios e intensivos;
- Colaborar na identificação dos utentes mais vulneráveis (unidades funcionais dos ACeS/ULS e ECCI): por critérios idade/isolamento social/ comorbilidades/ condições da habitação, e prever a adaptação da sua medicação, quando aplicável ou outros;
- Garantir a adequação de cuidados, incluindo a hidratação do doente;
- Verificar os *stocks* de medicamentos.

⁵ <https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/ferias/afogamento.aspx>

Módulo Verão:

- Reforçar a informação em especial os grupos de risco, sobre medidas preventivas:
 - Para evitar o efeito do calor intenso na saúde;
 - Para prevenção de afogamentos, acidentes rodoviários, toxinfecções alimentares, queimaduras solares, golpe de calor, picadas de vetores, outros.
- Reforçar a informação aos profissionais de saúde sobre:
 - Efeitos do calor intenso na saúde;
 - Garantir a adequação de cuidados, incluindo a hidratação; pode estar prevista a disponibilização de pontos de abastecimento de água da rede pública nas salas de espera.

3.3.3 Prestação de Cuidados de Saúde/ Adequação da oferta de Serviços de Saúde à Procura

Em função da informação relevante a nível nacional, regional e local, as ULS, ACES e hospitais, devem organizar-se, em cada momento, antecipando as necessidades de resposta face à procura dos serviços, minimizando o tempo de espera e a probabilidade de transmissão das infeções.

Os serviços de saúde:

- Ativar o respetivo Plano de Contingência;
- Garantir a articulação interinstitucional dentro e fora do setor da saúde com os agentes de proximidade (Bombeiros, GNR, nadadores salvadores, líderes religiosos e de associações locais);
- Identificar e gerir as necessidades em recursos humanos e materiais, com especial atenção aos períodos de férias;
- Garantir o número e perfil adequados de profissionais de saúde;
- Verificar o funcionamento adequado dos sistemas de climatização;
- Disponibilizar máscaras a doentes com sintomatologia respiratória;
- Verificar a reserva de medicamentos, quando aplicável;
- Reforçar a promoção da utilização do centro de contacto SNS 24 (808 24 24 24).

Ambulatório

Unidades funcionais

- Adequar os horários da consulta aberta ou de recurso, com atendimento nos sábados/domingos/feriados e/ou durante a noite, se necessário;
- Aumentar as consultas para pedidos no próprio dia;
- Executar as medidas previstas para os utentes dos grupos mais vulneráveis previamente identificados – UCC em articulação com as entidades parceiras;

Serviços de urgência (Serviço de Urgência Básica - SUB e hospitalares):

- Adequar as equipas de profissionais – escalas de serviço;
- Adequar o número de gabinetes/espacos de atendimento;
- “*Turnover*” - rotação de macas com transferência dos doentes para camas.

Internamento

- Reforçar/adequar a capacidade instalada (camas suplementares, expansão do internamento, adiamento de cuidados não urgentes e altas de casos sociais, se necessário);
- Reforçar as medidas de controlo de infeção;
- Diagnóstico laboratorial, quando aplicável;
- Adequar a capacidade em cuidados intermédios e intensivos (quando aplicável e se necessário) - colaboração interinstitucional intra e inter-regional.

3.4 COMUNICAÇÃO

3.4.1 Comunicação Interna

A ARS deve garantir que existem os adequados circuitos de comunicação entre os serviços, para efetiva divulgação de informação, comunicação do risco e medidas a adotar.

Para comunicação institucional está disponível, na ARS Alentejo, um endereço de correio eletrónico: saude.sazonal@arsalentejo.min-saude.pt.

O fluxograma de informação é apresentado no Anexo III.

A comunicação aos profissionais inclui informação sobre:

- Situação de calor intenso/prolongado – avisos IPMA;
- Procura dos serviços de saúde em CSP e UH;
- Potenciais efeitos do calor na saúde, nomeadamente na descompensação de doenças crónicas (diabetes e doença cardiovascular) e exposição solar;
- Recomendações gerais da DGS para mitigar o impacto do calor⁶;
- Orientações, Normas, Informações aplicáveis;
- Outra informação que se venha a justificar.

O GOR-Restrito (ponto 4. Modelo de Governação) elabora um relatório semanal com informação regional por ACeS/ULS e Hospital (quando possível) que divulga ao ACeS Alentejo Central, às ULS, ao HESE, à ECRCCI e demais entidades parceiras.

Há um circuito de comunicação instituído entre os CDOS e os membros do GOR de cada ULS/ACeS.

⁶ <http://www.dgs.pt/saude-a-a-z.aspx?v=8e00381f-52ce-45fb-b5a0-35fe84fa926a%20-%20recomendacoes-gerais#saude-de-a-a-z/calor>

3.4.2 Comunicação Externa

A comunicação aos profissionais e à população deve privilegiar os seguintes meios:

Ao longo do ano:

- Páginas institucionais (nacionais – DGS, Portal do SNS e Portal do Utente; ARSA, ULS, Hospitais, ACeS e unidades funcionais);
- SNS 24 (808 24 24 24);
- Agentes de proximidade com a população (Bombeiros, GNR, nadadores salvadores, líderes religiosos e de associações locais);
- Comunicação Social e outros suportes de comunicação regional e local;
- Outros suportes de informação.

A comunicação com a população deve incluir:

- Divulgação do SNS 24 como primeiro contacto, reforçando as vantagens:
 - Acessibilidade e rapidez de contacto com um serviço de saúde;
 - Aconselhamento e eventual encaminhamento para serviço de saúde;
 - Minimização da transmissão de infeções respiratórias;
 - Atendimento prioritário nos serviços de urgência do SNS, no atendimento dos utentes que sejam referenciados através do SNS 24, dentro do mesmo grau de prioridade⁷.
- Recomendações gerais da DGS para mitigar o impacto do calor⁸;
- Campanhas de comunicação nacionais (contextualização pela DGS):
 - Prevenção de acidentes;
 - Segurança balnear, incluindo prevenção de afogamento;
 - Promoção de alimentação saudável e vestuário adequado;
 - Promoção do consumo responsável de bebidas alcoólicas;
 - Prevenção de doenças transmitidas por vetores;
 - Cuidados em viagem.
- COVID-19 e temperaturas extremas (ponto 3.5);
- Prevenção do consumo de substâncias ilícitas, bem como comportamentos sexuais de risco;
- Outra informação que se venha a justificar.

⁷ Despacho nº4835-A/2016 de 08.04 e acessível em: https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2016/04/Desp4835-A_2016.TriagemRefer.pdf

⁸ <http://www.dgs.pt/saude-a-a-z.aspx?v=8e00381f-52ce-45fb-b5a0-35fe84fa926a%20-%20recomendacoes-gerais%20-%20saude-de-a-a-z/calor#saude-de-a-a-z/calor>

Módulo Verão:

- Situação de calor intenso/prolongado – avisos IPMA;
- Potenciais efeitos do calor na saúde, nomeadamente na descompensação de doenças crónicas (diabetes e doença cardiovascular) e exposição solar;
- Prevenção de acidentes/ocorrências com:
 - afogamentos;
 - tox infeções alimentares;
 - vetores;
 - rodoviários;
- Medidas para evitar os efeitos diretos e indiretos do calor intenso nos grupos de risco, através de medidas de proteção individual, como:
 - Hidratação;
 - Alimentação;
 - Vestuário;
 - Exposição solar;
 - Atividade laboral e exercício físico ao ar livre;
 - Permanência em divisões mais frescas das habitações e/ou de algumas horas por dia em áreas climatizadas (com conforto térmico);
 - Prevenção da picada de vetores (mosquitos e carraças) e remoção adequada da carraça.
- Recomendações do INFARMED, I.P. sobre a utilização e conservação de medicamentos⁹;
- Campanhas específicas de comunicação de âmbito local ou regional sobre movimentos sazonais ou esporádicos no período do verão (eventos de massas): devem destacar-se os efeitos da exposição solar intensa, os consumos de substâncias ilícitas e os comportamentos sexuais de risco;

A ARS Alentejo manterá atualizada a sua página da *internet* em: Saúde Sazonal: "Verão e Saúde", incluindo as hiperligações para outras páginas institucionais.

⁹ http://www.infarmed.pt/web/infarmed/profissionais-de-saude/prescricao-e-dispensa/medicamentos_e_calor

3.5 COVID-19

Ainda que durante o verão, as condições meteorológicas (temperaturas do ar) possam ter um papel limitado na transmissão da COVID-19, importa considerar que:

- As temperaturas elevadas podem agravar o impacto da COVID-19 por descompensação das doenças crônicas de base;
- A maior mobilidade e contactos entre pessoas podem potenciar a transmissão do vírus;
- A taxa de ocupação em zonas balneares, o aumento da procura de cuidados de saúde relacionados com o calor, associado ao aumento do número de casos de COVID-19 pode sobrecarregar a resposta do SNS em determinadas regiões;
- As medidas de proteção face às temperaturas extremas devem considerar todas as medidas de prevenção e controlo do vírus SARS-CoV-2 e mitigação da transmissão da COVID-19;
- As temperaturas extremas (onda de calor) poderão propiciar o aumentar do tempo de permanência em espaços fechados climatizados (mais frescos) potencialmente com reduzida renovação de ar. O aumento da temperatura do ar pode reduzir a adesão do uso de máscara facial, devido ao maior desconforto, constituindo um maior risco de exposição e contágio por SARS-CoV-2 nesses espaços.

As instituições e serviços do SNS em ambulatório e em internamento, de acordo com a sua tipologia, devem contemplar resposta nos seus Planos considerando que:

- Em áreas com alta incidência de casos de COVID-19, um evento de calor extremo/onda de calor pode ter um impacto significativo na saúde das populações vulneráveis e aumentar a procura de cuidados por motivos diferentes da sintomatologia respiratória/quadro clínico da infecção por SARS-CoV-2;
- Deve ser assegurada a articulação com o setor social, no caso de não estarem reunidas as condições no domicílio que permitam o cumprimento do confinamento.

4 MODELO DE GOVERNANÇÃO

A ARS elabora o Plano Regional tendo como referencial o Plano da DGS. Pretende-se que seja um plano anual organizado em dois módulos – Verão e Inverno, contínuo ao longo do ano e sujeito a alterações apenas quando se justifique.

A DGS acompanha a implementação do plano nacional e emite normas, orientações e informação considerada relevante e promove a articulação interinstitucional a nível nacional (INSA, ANPC, ACSS, ISS, SPMS e IPMA) e internacional. Em parceria com a ARS monitoriza a execução do Plano de Contingência Regional.

A ARS Alentejo é membro do Grupo de Crise Nacional que poderá ser ativado pela Autoridade de Saúde Nacional, quando se justifique. Este grupo é constituído por:

- Direção-Geral da Saúde;
- Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P.;
- Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.;
- Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P.;
- Administrações Regionais de Saúde, I.P.;
- Instituto de Segurança Social, I.P.;
- Autoridade Nacional de Proteção Civil;
- Instituto Português do Mar e da Atmosfera, I.P..

À ARS compete:

- Assegurar a existência de Planos de Contingência específicos dos estabelecimentos do SNS e o seu cumprimento a partir das datas de vigência (Módulo Verão);
- Promover a aplicação de medidas de controlo de infeção em colaboração com o PPCIRA;
- Determinar a adequação dos horários de atendimento em cuidados de saúde primários, em função da procura;
- Promover a adequação da prestação de cuidados em ambulatório, incluindo serviços de urgência e em internamento nos estabelecimentos hospitalares;
- Criar condições para que os departamentos e unidades de saúde pública, em colaboração com os Hospitais, Unidades de Saúde Familiar (USF), Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) e Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC) possam acompanhar a aplicação local de cada Plano de Contingência;
- Proceder ao acompanhamento e monitorização do cumprimento das obrigações contratuais imputáveis às empresas prestadoras de serviços;
- Identificar os recursos disponíveis de forma a antecipar potenciais necessidades e assegurar a sua satisfação, através da articulação entre regiões ou instituições do SNS, do setor privado, setor social e militar;
- Identificar os serviços de atendimento do setor privado e social, atendendo às dimensões de qualidade, procura e capacidade de resposta, para eventual necessidade extrema de complementaridade na resposta;
- Incentivar os cidadãos a efectuar o primeiro contato com o sistema de saúde através do centro de contato SNS 24 e/ou CSP, definindo uma estratégia de comunicação;
- Informar a entidade responsável no Ministério da Saúde pelo Centro de Contacto do SNS 24 sobre eventual aumento da procura nas unidades prestadoras de cuidados de saúde, de modo a adequar a orientação dos utentes para unidades com menor afluência;
- Coordenar as respostas dos diferentes níveis de prestação de cuidados promovendo a articulação com as ULS, ACeS e Hospitais;
- Promover a articulação interinstitucional regional/distrital com os organismos descentralizados da Proteção Civil, Segurança Social, Ministério da Educação e outros;
- Garantir respostas atempadas e adequadas do setor da saúde;
- Divulgar informação relevante ao nível regional.

Na ARS Alentejo:

- O Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde coordena o Plano Regional;
- O Departamento de Saúde Pública e Planeamento elabora e colabora na implementação, monitorização e avaliação do Plano;
- Departamentos e serviços da ARSA envolvidos na implementação do Plano:
 - Núcleo de Apoio Técnico às Áreas de Planeamento, Investimento e Estatística-NATAPIE;
 - Gabinete de Instalações e Equipamentos – GIE;
 - Equipa Coordenadora Regional dos Cuidados Continuados Integrados - ECRCCI;
 - Comunicação e Marketing.
- Entidades Regionais e/ ou Multimunicipais parceiras:
 - Proteção Civil - CDOS distritais (Portalegre, Évora, Beja e Setúbal)
 - Segurança Social - Centros Distritais e Plataformas da Rede Social distritais;
 - Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Alentejo - CCDR;
 - Direção Geral dos Estabelecimentos Escolares/Direção de Serviços da Região Alentejo – DGESTE/ DSRA;
 - Agência Portuguesa do Ambiente – APA/ARH Alentejo.

A nível local, o Agrupamento de Centros de Saúde do Alentejo Central, as Unidades Locais de Saúde do Norte Alentejano, do Baixo Alentejo e do Litoral Alentejano com as suas Unidades de Saúde Pública, elaboram os respetivos planos específicos, promovem a sua implementação operacional e articulam com as instituições parceiras.

Grupo Operativo Regional (GOR)

O Grupo Operativo Regional (GOR) na ARSA encontra-se sediado no Departamento de Saúde Pública e Planeamento, e é constituído por técnicos do DSPP, do NATAPIE, da ECRCCI e representantes do ACeS AC, das ULS e do HESE.

O GOR-restrito, integra o GOR e é constituído por técnicos do DSPP e do Observatório Regional de Saúde (ORS). Efetua a monitorização semanal do plano com divulgação da informação.

Grupo de Crise

Constituem o Grupo de Crise, que reunirá sempre que necessário e se justifique a intervenção:

- Administração Regional de Saúde do Alentejo: Conselho Diretivo, Delegada de Saúde Regional, NATAPIE, GIE e ECRCCI;
- Diretor Executivo do ACeS AC, Conselhos de Administração das ULS e Conselho de Administração do HESE e Delegados de Saúde Coordenadores.

Sempre que necessário, o grupo de crise articula-se com:

- Comando Distrital de Operações de Socorro (CDOS)/Serviço Municipal Proteção Civil;
- Responsáveis ou representantes das Plataformas da Rede Social;
- Responsáveis ou representantes dos Conselhos Locais de Ação Social (CLAS).

5 MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO

5.1 MONITORIZAÇÃO DO PLANO

A nível nacional a monitorização é feita pela DGS, Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA), Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), ACSS e IPMA.

A nível regional a monitorização diária é feita pela ARS/ GOR-restrito.

A ARS, as ULS, ACeS e HESE, monitorizam semanalmente o Plano, com base em indicadores selecionados da lista do Anexo I, sem prejuízo de outros que considerem pertinentes.

A monitorização contínua ao longo do ano permite detetar eventuais alterações na procura dos serviços, alertando para outros acontecimentos de saúde, para além dos esperados nos períodos de temperaturas extremas, e eventual necessidade de adaptação dos serviços à resposta.

Quadro nº 1 – ARS Alentejo - Cronograma do Plano Saúde Sazonal

Plano / Meses	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Monitorização	[Green bar]												
Módulo Inverno	[Blue bar]										[Blue bar]		
Avaliação Módulo Inverno					[Blue bar]								
Módulo Verão					[Orange bar]								
Avaliação Módulo Verão										[Orange bar]			

5.2 AVALIAÇÃO DO PLANO

A ARS elabora e envia o relatório final à DGS:

- Verão até 31 de outubro.

O relatório regional tem por base indicadores apresentados no Anexo I e outra informação considerada pertinente.

ANEXO I – INDICADORES REGIONAIS DE MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO

Indicador	Fonte	Anual	Verão
Condições Meteorológicas			
Temperaturas máximas e mínimas observadas e previstas	IPMA	X	
Avisos meteorológicos de tempo quente			X
Procura Serviços de Saúde SNS			
Consultas em Cuidados de Saúde Primários (CSP)			
Nº total de consultas em CSP	ACES/ULS/ARS	X	
Nº total de consultas não programadas em CSP		X	
Nº total de consultas em CSP, por grupo etário		X	
% de consultas em CSP a utentes com idade ≥ 65 anos		X	
Consultas em Urgência Hospitalar (UH)			
Nº total de consultas em UH	Hospitais/CH/ ARS	X	
Nº total de consultas em UH, por grupo etário		X	
Nº total de consultas em UH, com internamento		X	
% de consultas em UH com internamento		X	
Internamentos em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI)*			
Nº total de admissões em UCI	Hospitais/CH/ DGS	X	

*Dependendo de informação recebida da DGS

Indicador	Fonte	Anual	Verão
SNS 24*			
Nº total de atendimentos SNS 24	SNS 24/DGS	X	
Emergência Médica – INEM*			
Nº total de ocorrências	INEM	X	
Nº total de acionamentos		X	
Mortalidade			
Nº de óbitos diários	DGS (eVM) e INSA (VDM)	X	
Excesso de mortalidade por todas as causas	INSA (VDM)	X	
Índice-Ícaro (efeito do calor sobre a mortalidade)	INSA		X
Informação Complementar			
“Captura” da informação através de fontes informais	DGS	X	
Acesso a plataformas internacionais de alerta (acesso restrito)		X	
Resposta das Unidades de Saúde			
Nº de Planos de Contingência Específicos recebidos na ARS	ARS	X	
% de Instituições que enviaram Planos de Contingência Específicos à ARS		X	
Nº de Relatórios/ Boletins semanais elaborados	DGS/ARS	X	

*Dependendo de informação recebida da DGS

ANEXO II – INFORMAÇÃO PARA SERVIÇOS DE SAÚDE E ENTIDADES PARCEIRAS



SAÚDE SAZONAL

Administração Regional de Saúde do Alentejo
Departamento de Saúde Pública e Planeamento

Nº da Informação: X...../ 2021

Data:

ULSNA

ULSBA

ULSLA

ACeS AC

INFORMAÇÃO PARA SERVIÇOS DE SAÚDE E ENTIDADES PARCEIRAS

FONTE	AVALIAÇÃO DE RISCO CRITÉRIOS	INFORMAÇÃO							
IPMA	AVISO Tempo Quente	<input type="checkbox"/> Verde <input type="checkbox"/> Amarelo <input type="checkbox"/> Laranja <input type="checkbox"/> Vermelho							
	Temperatura Mínima (> 24°C)								
	PREVISÃO: 1. Próximos dias quentes 2. Subida brusca da Temperatura máxima 3. Onda de Calor	1. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 2. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 3. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 4. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>							
INSA	VDM (regional) Acima do esperado	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não							
	Índice-Ícaro (regional)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">População Geral:</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">75 ou mais anos:</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Nulo</td> <td style="text-align: center;"><input style="width: 20px; height: 20px; background-color: green;" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Não Significativo</td> <td style="text-align: center;"><input checked="" style="width: 20px; height: 20px; background-color: yellow;" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Significativo</td> <td style="text-align: center;"><input style="width: 20px; height: 20px; background-color: red;" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	População Geral:	75 ou mais anos:	Nulo	<input style="width: 20px; height: 20px; background-color: green;" type="checkbox"/>	Não Significativo	<input checked="" style="width: 20px; height: 20px; background-color: yellow;" type="checkbox"/>	Significativo
População Geral:	75 ou mais anos:								
Nulo	<input style="width: 20px; height: 20px; background-color: green;" type="checkbox"/>								
Não Significativo	<input checked="" style="width: 20px; height: 20px; background-color: yellow;" type="checkbox"/>								
Significativo	<input style="width: 20px; height: 20px; background-color: red;" type="checkbox"/>								
Entidades: Proteção Civil APA/ARH Alentejo Outras	Outras Informações Relevantes							

Informações: saude.sazonal@arsalentejo.min-saude.pt

Legenda:

IPMA - Aviso Meteorológico por Tempo Frio ou por Tempo Quente:

- Verde Não se prevê nenhuma situação meteorológica de risco.
- Amarelo Situação de risco para determinadas actividades dependentes da situação meteorológica.
- Laranja Situação meteorológica de risco moderado e elevado.
- Vermelho Situação meteorológica de risco extremo.

INSA -Vigilância Diária da Mortalidade (VDM) - ARS:

Nº de óbitos diários por todas as causas.

Índice-Ícaro:

- **Verde:** Efeito nulo sobre a mortalidade
- **Amarelo:** Efeito sobre a mortalidade não significativo
- **Vermelho:** Efeito sobre a mortalidade significativo

ANEXO III – ESQUEMA DE COORDENAÇÃO E CIRCUITOS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

