



# Saúde Sazonal: Inverno e Saúde

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA TEMPERATURAS EXTREMAS ADVERSAS

## PLANO REGIONAL DE AÇÃO 2016/2017

**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: [pctea@arsalentejo.min-saude.pt](mailto:pctea@arsalentejo.min-saude.pt)

ARS Alentejo, I.P.

outubro 2016

|   |           |
|---|-----------|
| <b>LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS .....</b>                         | <b>4</b>  |
| <b>1. INTRODUÇÃO .....</b>  | <b>5</b>  |
| <b>2. OBJETIVOS .....</b>   | <b>7</b>  |
| <b>3. EIXOS E MEDIDAS DO PLANO .....</b>                                      | <b>7</b>  |
| 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  |           |
| 3.3.2 Preparação dos Estabelecimentos de Saúde e Serviços do SNS              |           |
| 3.3.3 Prestação de cuidados de saúde/adequação da oferta de serviços de saúde |           |
| • Ambulatório   |           |
| • Internamento  |           |
| • Quimioprofilaxia e Terapêutica  |           |
| 3.4 COMUNICAÇÃO.....  | 13        |
| 3.4.1 Comunicação interna   |           |
| 3.4.2 Comunicação externa   |           |
| <b>4. MODELO DE GOVERNANÇA .....</b>  | <b>15</b> |
| <b>5. MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO.....</b>                                      | <b>17</b> |
| 5.1 Monitorização do Plano  |           |
| 5.2 Avaliação do Plano  |           |

## **ANEXOS**

**I. INDICADORES NACIONAIS DE MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO**

**II. INDICADORES REGIONAIS DE MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO**

**III. ESQUEMA DE COORDENAÇÃO E CIRCUITOS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO**

**FLUXOGRAMA DE INFORMAÇÃO**

**IV. INFORMAÇÃO PARA SERVIÇOS DE SAÚDE E ENTIDADES PARCEIRAS**

## LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS

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

# 1 INTRODUÇÃO

No Outono/Inverno ocorrem períodos de temperaturas baixas e há um aumento da incidência das infeções respiratórias na população, maioritariamente devidas à epidemia sazonal da gripe.

O Plano de Contingência para Temperaturas Extremas Adversas – Inverno e Saúde dá cumprimento aos normativos em vigor<sup>1</sup>, reforçando a necessidade de todos os serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS) implementarem estes Planos específicos de intervenção e de resposta.

Em alinhamento com o Plano de Contingência Nacional emitido pela Direção-Geral da Saúde (DGS), o Plano de Contingência Regional da ARS Alentejo tem como finalidade minimizar os potenciais efeitos do frio extremo na saúde da população e 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 protecção civil.

O Plano Inverno e Saúde (doravante designado por Plano) está incluído no Projeto Saúde Sazonal. Pretende-se desta forma valorizar a intervenção e comunicação contínuas, ao longo do ano, adaptando-as à sazonalidade e às suas especificidades.

O Plano apresenta as orientações estratégicas que permitem comunicar o risco e a gestão desse risco à população e aos parceiros do setor da saúde, capacitar os cidadãos para a sua proteção individual (literacia) em caso de ocorrência de condições meteorológicas de frio intenso/prolongado e infeções respiratórias e promover a prontidão dos serviços de saúde para a resposta ao aumento da procura ou a uma procura diferente da esperada (por aumento da incidência das infeções respiratórias ou outra).

O Plano constitui um documento orientador, com o qual as Unidades Locais de Saúde, 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 mais específicos, bem como os circuitos de informação/comunicação que considerem mais adequadas ao nível local, beneficiando das lições aprendidas com os Planos anteriores.

A disponibilidade de informação em tempo útil, sobre as previsões meteorológicas (avisos do IPMA) e sobre a evolução da síndrome gripal, a procura dos serviços de saúde a nível dos cuidados de saúde primários e urgências hospitalares em cada unidade, permitirá aos serviços de saúde a gestão de uma adequada preparação e resposta.

O Plano é ativado entre 1 de novembro e 31 de março e, eventualmente, noutros períodos em função das condições meteorológicas. É coordenado a nível nacional pela Direção-Geral da Saúde (DGS) e, a nível Regional, pelas ARS. A vacinação contra a gripe, que é parte integrante deste Plano, tem início em Outubro.

Na área de abrangência da ARS Alentejo há a considerar:

- 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

---

<sup>1</sup> Despacho nº 4113-A/2015, de 13 de abril; Despacho nº 34/2015 de 9 de Setembro do SEAMS; Despacho nº 1/2015 de 10 de novembro do SES; Despacho nº 13119-I/2015 de 17 de Novembro; Despacho nº 13264-A/2015 de 19 de Novembro.

O Plano prevê:

- Um Grupo Operativo Regional coordenado pelo Departamento de Saúde Pública e Planeamento que se articula com outros serviços internos da ARS, as Unidades Locais de Saúde, o ACES Alentejo Central, o Hospital do Espírito Santo de Évora Equipa Coordenadora Regional da RNCCI, com entidades de âmbito regional e com a Direção-Geral da Saúde;
- Um Grupo de Crise na Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P. para resposta a situações de emergência.

## 2 OBJETIVOS

Os objetivos do Plano são:

Prevenir e minimizar os efeitos negativos do frio intenso/prolongado e das infeções respiratórias, nomeadamente da gripe, na saúde da população em geral e dos grupos de risco em particular.

Incluem-se nos grupos de risco os idosos, as crianças e as pessoas com doenças crónicas.

Pretende-se também minimizar a ocorrência de outros acontecimentos com impacto na saúde, nomeadamente, as intoxicações por monóxido de carbono e os acidentes.

As estratégias são:

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:
  - Prevenção
  - Prestação de cuidados de saúde com adequação da oferta à procura de serviços de saúde:
    - Ambulatório
    - Internamento
    - Quimioprofilaxia e terapêutica
- 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 do risco e as medidas de mitigação dos efeitos do frio intenso/prolongado e das infeções respiratórias 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 temperaturas mínimas;
- Instituto Ricardo Jorge: Vigilância clínica e laboratorial gripe, Vigilância Diária da Mortalidade (VDM);
- Agência Portuguesa do Ambiente (APA): Qualidade do ar;
- Autoridade Nacional de Proteção Civil (ANPC): Ocorrências relevantes;
- Direção-Geral da Saúde: Procura dos serviços de saúde (SIM@SNS); Vigilância de Mortalidade (eVM); Internamentos em UCI por gripe;
- SIARS: Vacinação contra a gripe; Procura dos serviços

Para além de outra informação informal e científica:

- “Captura” da informação através de fontes informais - *epidemic intelligence*;
- Acesso a plataformas internacionais de alerta;
- Acompanhamento da atividade gripal no hemisfério norte.

A lista de indicadores nacionais e regionais e respetivas fontes de informação encontram-se nos Anexos I e II.

## 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 pelo Departamento de Saúde Pública e Planeamento (DSPP) com base nos avisos meteorológicos por tempo frio do IPMA e noutra informação descrita em 3.1. (Informação) e nos Anexo I e II.

O DSPP/USP divulgam, sempre que se justifique, às unidades funcionais, hospitais, parceiros (IPSS e outras) o nível de aviso de tempo frio 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 IV):

- Temperaturas máximas e mínimas observadas e previstas;
- Avisos meteorológicos para temperaturas mínimas;
- Estimativas de incidência de síndrome gripal;
- Identificação dos vírus circulantes;
- Número de vacinas contra a gripe administradas no SNS;
- Procura e resposta dos serviços de saúde;
- Evolução diária da mortalidade;
- “Captura” da informação através de fontes informais - epidemic intelligence;
- Acesso a plataformas internacionais de alerta;
- Acompanhamento da atividade gripal no hemisfério norte.

O envio desta informação pode ser comunicado aos membros do GOR por SMS.

## 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 e 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, os 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 respetivo 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 ([pctea@arsalentejo.min-saude.pt](mailto:pctea@arsalentejo.min-saude.pt)). A ARS Alentejo informará a DGS ([inverno@dgs.pt](mailto:inverno@dgs.pt)).



### 3.3.1 MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA

- Comunicar aos cidadãos, profissionais de saúde e comunicação social sobre o início do Plano “Inverno e Saúde” (1 de novembro);
- Promover a utilização da Saúde 24 (808 24 24 24) como primeiro contato com o sistema de saúde;
- Promover a literacia: divulgação e reforço das recomendações para a população e grupos de risco em particular, sobre medidas preventivas dos efeitos do frio extremo na saúde e de outros acontecimentos (infecções respiratórias, intoxicações por monóxido de carbono, acidentes):
  - Disponibilizar nas unidades de saúde (Cartazes, folhetos ou outros) informação sobre a prevenção dos efeitos do frio intenso, das infeções respiratórias, nomeadamente a gripe;
- Articular com os serviços descentralizados do Instituto de Segurança Social (ISS) e com Autoridade Nacional de Proteção Civil (ANPC);
- Promover reuniões, em parceria com os Centros Distritais da Segurança Social (CDSS), para recomendar medidas a implementar nas Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI):
  - Vacinação
  - Climatização – conforto térmico
  - Medidas de higiene respiratória
  - Medidas de controlo de infeção, incluindo equipamentos de proteção individual
  - Arejamento/ventilação das instalações;
- Disponibilizar pacote informativo sobre infeções respiratórias e frio para divulgação nas páginas institucionais e distribuição pelos parceiros: ISS, ERPI, Educação;
- Promover articulação com a Equipa Coordenadora Regional de Cuidados Continuados Integrados;
- Promover a adoção de medidas de higiene respiratória e de controlo de infeção:
  - Reforço das medidas de higiene das mãos, aplicável ao público e aos profissionais de saúde;
  - Aconselhamento aos doentes com infeções respiratórias, nomeadamente com síndrome gripal, a adoção de medidas de “distanciamento social”;
  - Informação sobre medidas de etiqueta respiratória;
  - Promoção da utilização de equipamentos de proteção individual (EPI), quando aplicável - Âmbito da saúde ocupacional;
- Proteger contra infeções respiratórias através de Vacinação:
  - Gripe: Promover a vacinação contra a gripe (Orientação anual da DGS):
    - A vacinação gratuita contra a gripe decorre no âmbito do SNS;
    - Articulação com ERPI e outras instituições para vacinação dos residentes;
    - O objetivo é de vacinar, pelo menos, 60% dos cidadãos com  $\geq 65$  anos;
    - Vacinação dos profissionais de saúde.
  - Infeções por *Streptococcus pneumoniae* - Promover a vacinação:
    - Norma nº 11/2015 de 23/06/2015: Vacinação contra infeções por *Streptococcus pneumoniae* de grupos com risco acrescido para doença invasiva pneumocócica (DIP). Adultos ( $\geq 18$  anos);
    - Norma nº 12/2015 de 23/06/2015: Vacinação contra infeções por *Streptococcus pneumoniae* de grupos com risco acrescido para doença invasiva pneumocócica (DIP). Idade pediátrica ( $< 18$  anos de idade).

### 3.3.2 PREPARAÇÃO DOS ESTABELECIMENTO 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 do frio intenso/prolongado e/ou das infeções respiratórias na saúde e nos serviços.

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

- 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 Equipas de Cuidados Continuados Integrados): por critérios idade/isolamento social/ comorbilidades/ condições da habitação, ou outros;
- Reforçar a informação aos profissionais de saúde sobre:
  - Efeitos do frio intenso na saúde;
  - Medidas de controlo da infeção: higiene das mãos e utilização dos equipamentos de proteção individual em articulação com os Grupos coordenadores regional e locais do PPCIRA;
  - Vacinação (gripe e infeção pneumocócica);
- Saúde ocupacional: Promover a vacinação dos profissionais contra a gripe descentralizada em cada serviço de saúde como estratégia para aumentar a acessibilidade, a conveniência e a adesão à vacinação.

### 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. A resposta deve ser adequada ao aumento da procura, minimizando o tempo de espera e a probabilidade de transmissão das infeções.

Os serviços de saúde:

- Ativam o respetivo Plano de Contingência;
- Garantem a articulação interinstitucional dentro e fora do setor da saúde;
- Identificam e gerem as necessidades em recursos humanos e materiais;
- Garantem o número e perfil adequados de profissionais de saúde;
- Verificam o funcionamento adequado dos sistemas de climatização;
- Disponibilizam máscaras a doentes com sintomatologia respiratória;
- Aconselham aos doentes com infeções respiratórias, nomeadamente com síndrome gripal, a adoção de medidas de “distanciamento social”;
- Reforçam a promoção da utilização da Saúde 24.

## Ambulatório

### A. Unidades funcionais:

- Adequação dos horários da consulta aberta ou de recurso, com atendimento nos sábados e domingos e/ou durante a noite, se necessário;
- Aumento das consultas para pedidos no próprio dia;
- Execução das medidas previstas para os utentes dos grupos mais vulneráveis previamente identificados – UCC em articulação com as entidades parceiras;
- Atendimento dedicado (eventual) a doentes com sintomatologia respiratória/síndrome gripal.

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

- Adequação das equipas de profissionais – escalas de serviço;
- Adequação do número de gabinetes/espacos de atendimento;
- “*Turnover*” - rotação de macas com transferência dos doentes para camas;
- Verificação da reserva de medicamentos;
- Aconselhamento aos doentes com infeções respiratórias para a adoção de medidas de “distanciamento social”;
- Atendimento dedicado (eventual) a doentes com sintomatologia respiratória/síndrome gripal.

## Internamento

- Reforço/adequação da capacidade instalada (camas suplementares, expansão do internamento, adiamento de cuidados não urgentes e altas de casos sociais, se necessário);
- Reforço das medidas de controlo de infeção;
- Diagnóstico laboratorial quando aplicável;
- Verificar a adequação da reserva de medicamentos;
- Adequação da capacidade em cuidados intermédios e intensivos (quando aplicável e se necessário) - colaboração interinstitucional intra e inter-regional.

## Quimioprofilaxia e Terapêutica

- Cumprir as Orientações/Normas da DGS sobre quimioprofilaxia e terapêutica para a gripe.

## 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 específico de correio eletrónico: [pctea@arsalentejo.min-saude.pt](mailto:pctea@arsalentejo.min-saude.pt).

O fluxograma de informação é apresentado no Anexo III.

A comunicação aos profissionais inclui informação sobre:

- Situação de frio intenso/prolongado – avisos IPMA;
- Infeções respiratórias:
  - Situação epidemiológica da gripe em Portugal e internacional;
  - Procura dos serviços de saúde por Síndrome Gripal e total em CSP e UH;

- Potenciais efeitos do frio na saúde, nomeadamente na descompensação de doenças crónicas (diabetes e doença cardiovascular);
- Vacinação:
  - Promoção da vacinação dos grupos de risco, incluindo profissionais de saúde;
  - Evolução da campanha de vacinação contra a gripe;
- Medidas de controlo de infeção para infeções respiratórias;
- Recomendações gerais da DGS para mitigar o impacto do frio intenso<sup>2</sup>
- Orientações, Normas, Informações aplicáveis;
- Outra informação que se venha a justificar.

O GOR-Restrito (ver ponto 4. Modelo de Governança) elabora um relatório semanal com informação regional por ACES/ULS e hospital (quando possível) que divulga ao ACES Alentejo Central, às ULS, ao Hospital do Espírito Santo de Évora, à ECRCCI e demais entidades parceiras.

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

### 3.4.2 COMUNICAÇÃO EXTERNA

A comunicação à população deve privilegiar os seguintes meios:

- Páginas institucionais (nacionais – DGS e Portal do Utente; ARSA, ULS, Hospitais, ACES e unidades funcionais);
- Saúde 24 (808 24 24 24);
- Comunicação Social e outros suportes de comunicação regional e local.

A comunicação à população deve incluir informação sobre:

- Situação de frio intenso/prolongado – avisos IPMA;
- Potenciais efeitos do frio na saúde, nomeadamente na descompensação de doenças crónicas (diabetes e doença cardiovascular);
- Prevenção de acidentes com aquecimentos a lenha (incêndios, queimaduras e intoxicação por monóxido de carbono);
- Vacinação contra a gripe:
  - Promoção da vacinação dos grupos de risco;
  - Evolução da campanha de vacinação contra a gripe;
- Infeções respiratórias:
  - Situação epidemiológica da gripe em Portugal e internacional;
- Medidas para minimizar a transmissão dos vírus respiratórios e prevenir surtos com picos muito acentuados:
  - Higiene das mãos;
  - Etiqueta respiratória;
  - Equipamentos de proteção individual (máscaras);
- Divulgação da Saúde 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;
- Recomendações gerais da DGS para mitigar o impacto do frio intenso<sup>3</sup>);
- Outra informação que se venha a justificar.

A ARS manterá atualizada a sua página da ARS/Saúde Pública/ "Inverno e Saúde", incluindo as hiperligações para outras páginas institucionais.

<sup>2</sup><http://www.dgs.pt/pagina.aspx?f=1&lws=1&mcna=0&inc=&mid=5005&codigoms=0&codigono=683368347065A AAAAAAAAAA>;

## 4 MODELO DE GOVERNANÇA

A ARS elabora o Plano Regional tendo como referencial o Plano da DGS.

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..

Às ARS compete:

- Assegurar a existência de Planos de Contingência específicos dos estabelecimentos do SNS;
- Coordenar as respostas dos diferentes níveis de prestação de cuidados promovendo a articulação com as ULS, ACES e Hospitais;
- Garantir respostas atempadas e adequadas do setor da saúde;
- Promover a articulação interinstitucional regional/distrital com os organismos descentralizados da Proteção Civil, Segurança Social, Ministério da Educação e outros;
- 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;
- Divulgar informação relevante ao nível regional.

Na ARS Alentejo, I.P.:

- 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, NATAPIE, da ECRCCI e representantes do ACES AC, das ULS e do HESE.

O Grupo Operativo Regional – Restrito, faz parte do 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 é feita pela ARS.

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

As ULS e HESE informam a ARS, semanalmente, até à 4ª feira:

- Tempo de espera no atendimento desde a entrada até à triagem, nos serviços de urgência hospitalar;
- Tempo de espera no atendimento desde a triagem ao atendimento médico, nos serviços de urgência hospitalar;
- Nº total de doentes atendidos nos serviços de urgência hospitalar que resultam em internamento;
- Nº total de doentes atendidos nos serviços de urgência hospitalar que resultam em internamento por gripe.
- Nº total de internamentos em UCI e nº de internamentos por gripe.

A DGS informa a ARS, semanalmente, até 4ª feira da semana seguinte, quando se justificar (a verificar com DGS):

- Saúde 24 – Informação Regional;
- Serviços INEM - Informação Regional:
  - Nº total de ocorrências diárias nos serviços do INEM (CODU);
  - Nº total de acionamentos diários dos serviços do INEM.

### 5.2 AVALIAÇÃO DO PLANO

A ARS elabora e envia o relatório final à DGS até 30 de abril. O relatório regional tem por base indicadores apresentados no Anexo I e outra informação considerada pertinente.

A DGS, com base nos relatórios regionais, elabora o relatório nacional.

**ANEXO I – INDICADORES NACIONAIS DE MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PLANO**

| Indicador  | Fonte            |
|--|------------------|
| <b>Condições meteorológicas</b>  |                  |
| Temperaturas máximas e mínimas observadas e previstas                    | IPMA             |
| Avisos meteorológicos para temperaturas mínimas                          | IPMA             |
| <b>Procura Serviços de Saúde SNS</b>                                     |                  |
| <b>Consultas em cuidados de saúde primários (CSP)</b>                    |                  |
| Nº total de consultas em CSP   | ACES/ULS/ARS     |
| Nº total de consultas não programadas em CSP                             |                  |
| Nº de consultas em CSP, por síndrome gripal (R80)                        |                  |
| % de consultas em CSP, por síndrome gripal                               |                  |
| Nº total de consultas em CSP, por grupo etário                           |                  |
| Nº de consultas em CSP por síndrome gripal, por grupo etário             |                  |
| % de consultas em CSP por síndrome gripal, por grupo etário              |                  |
| % de consultas em CSP por síndrome gripal a utentes com idade ≥ 65 anos  |                  |
| <b>Consultas em urgência hospitalar (UH)</b>                             |                  |
| Nº total de consultas em UH  | Hospitais/CH/ARS |
| Nº de consultas em UH, por síndrome gripal                               |                  |
| Nº de consultas em UH, por síndrome gripal por grupo etário              |                  |
| % de consultas em UH, por síndrome gripal                                |                  |
| Nº total de consultas em UH, com internamento                            |                  |
| Nº de consultas em UH, por síndrome gripal com internamento              |                  |
| <b>Internamentos em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI)</b>            |                  |
| Nº total de admissões em UCI   | Hospitais/CH/DGS |
| Nº de casos de gripe em UCI  |                  |
| % de doentes com gripe admitidos em UCI                                  |                  |
| <b>Saúde 24</b>  |                  |
| Nº total de chamadas Saúde 24  | Saúde 24/DGS     |
| Nº de chamadas Saúde 24 por algoritmo síndrome gripal                    |                  |
| % de chamadas Saúde 24 por algoritmo síndrome gripal                     |                  |
| Nº de chamadas Saúde 24 por algoritmo tosse ou febre                     |                  |
| % de chamadas Saúde 24 por algoritmo tosse ou febre                      |                  |
| Nº de chamadas Saúde 24 pelos algoritmos tosse, febre ou síndrome gripal |                  |
| % de chamadas Saúde 24 pelos algoritmos tosse, febre ou síndrome gripal  |                  |
| Nº de chamadas Saúde 24 referenciadas ao INEM                            |                  |



|  |   |
|--|---|
| <b>Emergência médica - INEM</b>  |   |
| Nº total de ocorrências  | INEM  |
| Nº total de acionamentos   |   |
| <b>Incidência da síndrome gripal</b>   |   |
| Estimativas de incidência de síndrome gripal                                     | INSA e ACES/ULS/ARS                           |
| Identificação e caracterização dos vírus em circulação – Vigilância laboratorial | INSA  |
| <b>Mortalidade</b>   |   |
| Nº de óbitos diários   | DGS (eVM) e INSA (VDM)                        |
| Excesso de mortalidade por todas as causas                                       | INSA (VDM)                                    |
| <b>Vacinação contra a gripe</b>  |   |
| Nº total de vacinas gratuitas contra a gripe administradas (SNS)                 | ACES/ULS/ARS                                  |
| Nº total de vacinas contra a gripe registadas no SINUS                           | ACES/ULS/ARS                                  |
| Nº de vacinas contra a gripe administradas por grupo etário                      | ACES/ULS/ARS                                  |
| % de vacinas administradas a utentes com idade >=65 anos                         | ACES/ULS/ARS                                  |
| Estimativa da cobertura vacinal  | ACES/ULS/ARS<br>DGS, INSA (ECOS), Vacinómetro |
| <b>Informação Complementar</b>   |   |
| “Captura” da informação através de fontes informais                              | DGS   |
| Acesso a plataformas internacionais de alerta (acesso restrito)                  | DGS   |
| Acompanhamento da atividade gripal no hemisfério norte (Europa)                  | DGS e INSA                                    |
| <b>Resposta das unidades de saúde</b>  |   |
| Nº de Planos de Contingência Específicos recebidos na ARS                        | ARS   |
| % de Instituições que enviaram Planos de Contingência Específicos à ARS          |   |

Fonte: DGS, Saúde Sazonal: Inverno e Saúde

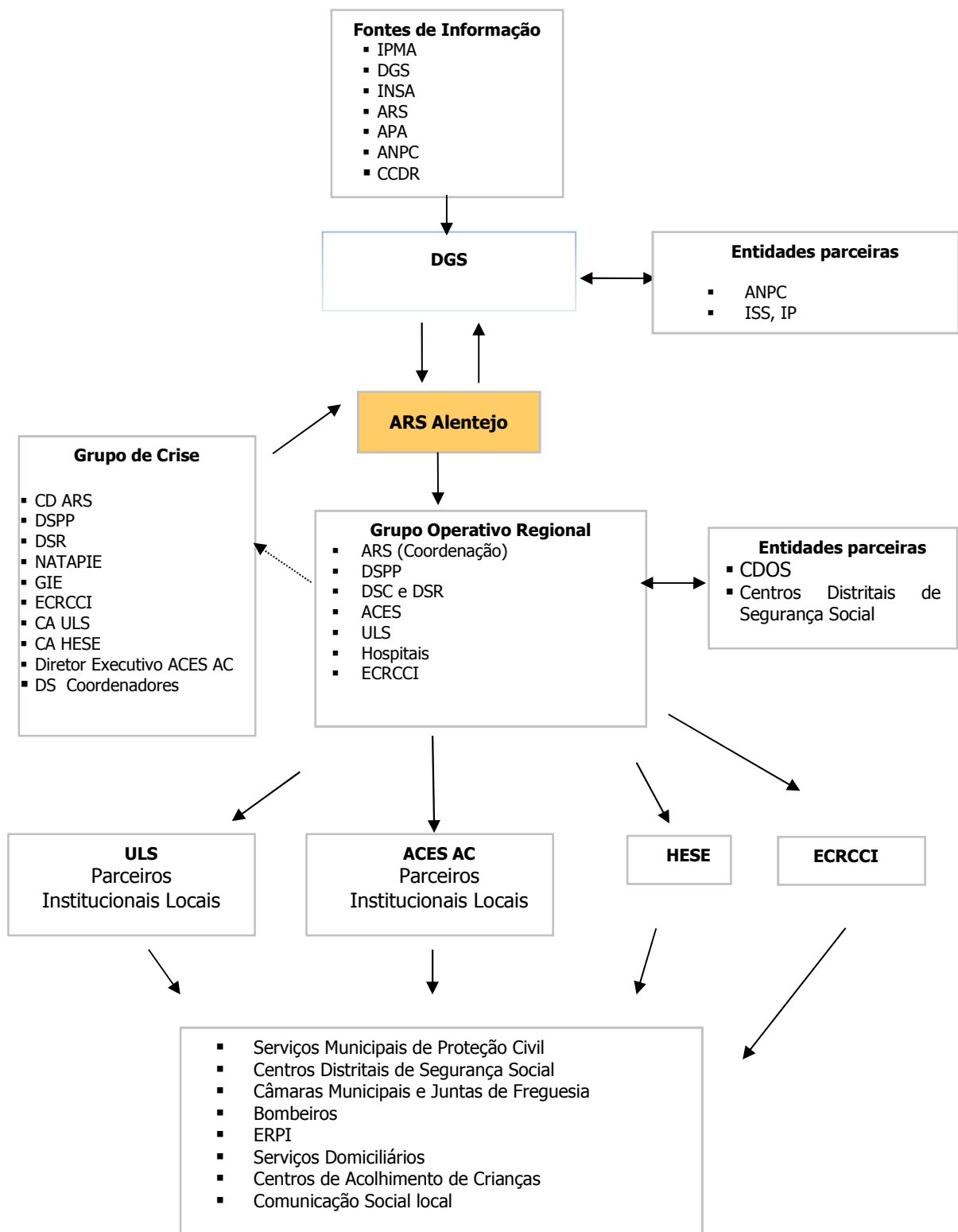
**ANEXO II – INDICADORES REGIONAIS DE MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PLANO**

| Indicador  | Fonte            |
|--|------------------|
| <b>Condições meteorológicas</b>  |                  |
| Temperaturas máximas e mínimas observadas e previstas                    | IPMA             |
| Avisos meteorológicos para temperaturas mínimas                          | IPMA             |
| <b>Procura Serviços de Saúde SNS</b>                                     |                  |
| <b>Consultas em cuidados de saúde primários (CSP)</b>                    |                  |
| Nº total de consultas em CSP   | ACES/ULS/ARS     |
| Nº total de consultas não programadas em CSP                             |                  |
| Nº de consultas em CSP, por síndrome gripal (R80)                        |                  |
| % de consultas em CSP, por síndrome gripal                               |                  |
| Nº total de consultas em CSP, por grupo etário                           |                  |
| Nº de consultas em CSP por síndrome gripal, por grupo etário             |                  |
| % de consultas em CSP por síndrome gripal, por grupo etário              |                  |
| % de consultas em CSP por síndrome gripal a utentes com idade ≥ 65 anos  |                  |
| <b>Consultas em urgência hospitalar (UH)</b>                             |                  |
| Nº total de consultas em UH  | Hospitais/CH/ARS |
| Nº de consultas em UH, por síndrome gripal                               |                  |
| Nº de consultas em UH, por síndrome gripal por grupo etário              |                  |
| % de consultas em UH, por síndrome gripal                                |                  |
| Nº total de consultas em UH, com internamento                            |                  |
| Nº de consultas em UH, por síndrome gripal com internamento              |                  |
| <b>Internamentos em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI)*</b>           |                  |
| Nº total de admissões em UCI   | Hospitais/CH/DGS |
| Nº de casos de gripe em UCI  |                  |
| % de doentes com gripe admitidos em UCI                                  |                  |
| <b>Saúde 24*</b>   |                  |
| Nº total de chamadas Saúde 24  | Saúde 24/DGS     |
| Nº de chamadas Saúde 24 por algoritmo síndrome gripal                    |                  |
| % de chamadas Saúde 24 por algoritmo síndrome gripal                     |                  |
| Nº de chamadas Saúde 24 por algoritmo tosse ou febre                     |                  |
| % de chamadas Saúde 24 por algoritmo tosse ou febre                      |                  |
| Nº de chamadas Saúde 24 pelos algoritmos tosse, febre ou síndrome gripal |                  |
| % de chamadas Saúde 24 pelos algoritmos tosse, febre ou síndrome gripal  |                  |
| Nº de chamadas Saúde 24 referenciadas ao INEM                            |                  |
| <b>Emergência médica – INEM*</b>   |                  |
| Nº total de ocorrências  | INEM             |
| Nº total de acionamentos   |                  |

| <b>Indicador</b>   | <b>Fonte</b>                                  |
|--|---|
| <b>Incidência da síndrome gripal</b>   |   |
| Estimativas de incidência de síndrome gripal nacional                            | INSA e ACES/ULS/ARS                           |
| Estimativas de incidência de síndrome gripal regional                            | SIARS   |
| Identificação e caracterização dos vírus em circulação – Vigilância laboratorial | INSA  |
| <b>Mortalidade</b>   |   |
| Nº de óbitos diários   | DGS (eVM) e INSA (VDM)                        |
| Excesso de mortalidade por todas as causas                                       | INSA (VDM)                                    |
| <b>Vacinação contra a gripe</b>  |   |
| Nº total de vacinas gratuitas contra a gripe administradas (SNS)                 | ACES/ULS/ARS                                  |
| Nº total de vacinas contra a gripe registadas no SINUS                           | ACES/ULS/ARS                                  |
| Nº de vacinas contra a gripe administradas por grupo etário                      | ACES/ULS/ARS                                  |
| % de vacinas administradas a utentes com idade >=65 anos                         | ACES/ULS/ARS                                  |
| Estimativa da cobertura vacinal nacional   | ACES/ULS/ARS<br>DGS, INSA (ECOS), Vacinómetro |
| <b>Informação Complementar</b>   |   |
| “Captura” da informação através de fontes informais                              | DGS   |
| Acesso a plataformas internacionais de alerta (acesso restrito)                  | DGS   |
| Acompanhamento da atividade gripal no hemisfério norte (Europa)                  | DGS e INSA                                    |
| <b>Resposta das unidades de saúde</b>  |   |
| Nº de Planos de Contingência Específicos recebidos na ARS                        | ARS   |
| % de Instituições que enviaram Planos de Contingência Específicos à ARS          |   |

\* Dependendo de informação recebida da DGS

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



## ANEXO IV – INFORMAÇÃO PARA SERVIÇOS DE SAÚDE E ENTIDADES PARCEIRAS



### SAÚDE SAZONAL: INVERNO E SAÚDE PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA TEMPERATURAS EXTREMAS ADVERSAS

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

|         |                                     |
|---------|-------------------------------------|
| ULSNA   | <input checked="" type="checkbox"/> |
| ULSBA   | <input checked="" type="checkbox"/> |
| ULSLA   | <input checked="" type="checkbox"/> |
| ACeS AC | <input checked="" type="checkbox"/> |

10.10.2016

#### INFORMAÇÃO PARA SERVIÇOS DE SAÚDE E ENTIDADES PARCEIRAS

| FONTE   | AVALIAÇÃO DE RISCO<br>CRITÉRIOS  | INFORMAÇÃO   |
|---|----------------------------------|--|
| IPMA  | AVISO Tempo Frio                 | <input checked="" type="checkbox"/> Verde <input type="checkbox"/> Amarelo<br><input type="checkbox"/> Laranja <input type="checkbox"/> Vermelho |
|   | PREVISÃO: Próximos dias frios    | <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não   |
| INSA  | VDM (regional) Acima do esperado | <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não   |
| Entidades:<br>Saúde<br>Proteção Civil<br>APA/ARH Alentejo<br>Outras | Outras Informações Relevantes    | .....  |

Informações: [pctea@arsalentejo.min-saude.pt](mailto:pctea@arsalentejo.min-saude.pt)

#### Legenda:

##### IPMA - Aviso Meteorológico por Tempo Frio:

- 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.