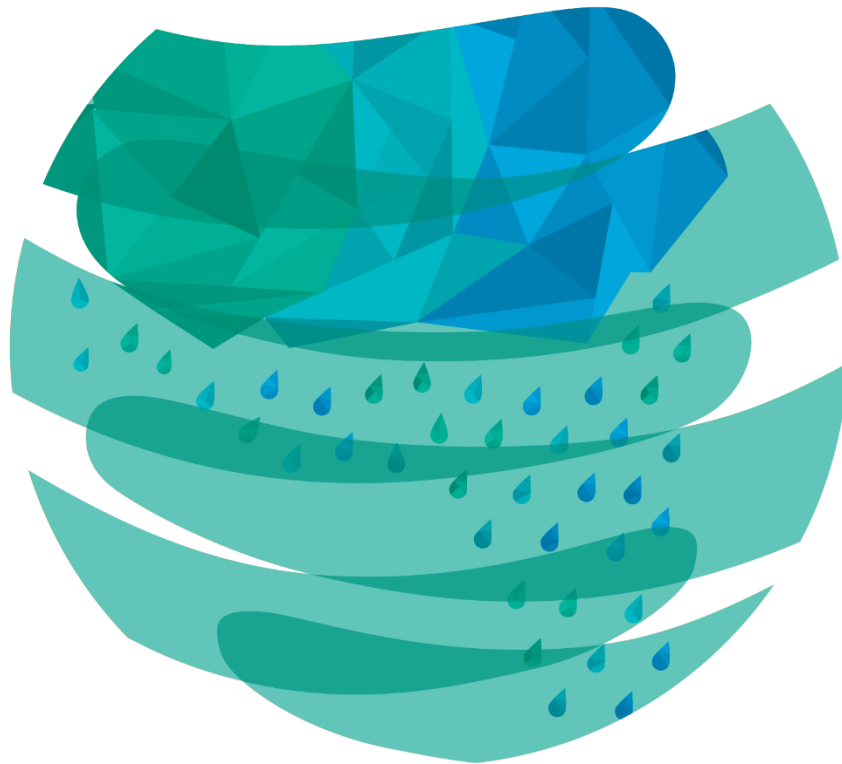


PLANO DE CONTINGÊNCIA SAÚDE SAZONAL

MÓDULO INVERNO

2018 / 2019



Departamento de Saúde Pública

Agosto 2018



1. INTRODUÇÃO

No Outono/Inverno com frequência as temperaturas apresentam valores baixos. Durante esta época verifica-se também um aumento da incidência das infeções respiratórias na população, maioritariamente devidas à epidemia sazonal da gripe. Contudo, outros agentes virais e bacterianos ocorrem com frequência em simultâneo com a gripe.

O Plano de Contingência para Temperaturas Extremas Adversas está enquadrado por normativos legais¹, reforçando a importância e a necessidade dos serviços de Saúde implementarem os seus Planos de Contingência específicos com objetivo de minimizar os potenciais efeitos do frio extremo na saúde da população. Tal como no Modulo Verão, também o Modulo Inverno está incluído no Plano 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 Regional constitui um documento orientador e apresenta as orientações estratégicas que permitem comunicar o risco e a gestão desse risco à população da região centro e aos parceiros do setor da saúde, capacitar os cidadãos para a sua proteção individual e promover a prontidão dos serviços de saúde, para a resposta ao aumento da procura ou a uma procura diferente da esperada.

A disponibilidade de informação em tempo útil, sobre as previsões meteorológicas, a evolução da síndrome gripal, bem como da procura dos serviços de saúde a nível dos cuidados de saúde primários e das urgências hospitalares, permite a cada unidade de Saúde uma adequada preparação da resposta.

As Unidades de Saúde incluindo as Unidades da Rede Nacional de Cuidados Integrados, devem elaborar o seu Plano de Contingência, Módulo Inverno e remete-lo à ARS Centro até ao próximo dia 15 de setembro de 2018.

O Plano é ativado, entre 1 de outubro de 2018 e 30 de abril de 2019 e, eventualmente, noutros períodos em função das condições meteorológicas.

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



FINALIDADE

A finalidade deste Plano é prevenir e minimizar os efeitos negativos do frio extremo 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.

O Plano pretende promover em todos os níveis do Sistema de Saúde a:

- Avaliação do risco;
- Gestão do risco;
- Comunicação do risco.

2. EIXOS E MEDIDAS DO PLANO

Para apresentação e preparação do Plano Regional que é constituído pelos 3 eixos abaixo indicados, será realizada uma reunião em setembro na qual participarão o Conselho Diretivo, o Departamento de Saúde Pública, os Responsáveis dos Conselhos de Administração das Unidades Hospitalares, os Diretores Executivos dos ACES, os Coordenadores das Unidades de Saúde Pública e a Coordenadora Regional da Rede de Cuidados Continuados Integrados.

- Informação.
- Prevenção, Contenção e Controlo.
- Comunicação.

2.1 Informação

3.1.1. Fontes de informação

A avaliação do risco dos efeitos negativos do frio e das infeções respiratórias, baseia-se nos dados obtidos através das seguintes fontes de informação:

- 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 da gripe, Vigilância Diária da Mortalidade (VDM);
- Agência Portuguesa do Ambiente (APA): Qualidade do ar;

- Autoridade Nacional de Proteção Civil (ANPC): Ocorrências relevantes;
- Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P. (INEM): número de acionamentos;
- Centro de contato SNS 24 (SNS 24): número de chamadas alvo de triagem e encaminhamento.
- Direção-Geral da Saúde: Procura dos serviços de saúde (SIM@SNS); Vigilância de Mortalidade (eVM/SICO).

A descrição das fontes de informação e indicadores encontram-se no Anexo I.

A informação referente à vacinação e à procura dos serviços de saúde, no geral e por síndrome gripal, está disponível através do Sistema de Informação da Administração Regional de Saúde do Centro (SIARS), com desagregação por ACES/ULS e por unidade funcional.

3.1.2. Identificação, avaliação e comunicação de risco

A informação meteorológica (IPMA) e de saúde (SPMS/ACSS/INSA/INEM/ARS) sustentam a avaliação do risco e as respetivas medidas de mitigação dos efeitos negativos do frio extremo e das infeções respiratórias, nomeadamente da gripe na saúde da população.

A avaliação de risco para efeitos de aviso interno e/ou para a população, é efetuada pelo Departamento de Saúde Pública (DSP) e/ou Unidades de Saúde Pública (USP) com base na informação descrita em 3.1.1 (Fontes de informação) e no Anexo I.

A informação relacionada com o Inverno integra, entre outros, os seguintes parâmetros (Anexo I):

- 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.

3.2 Prevenção, Contenção e Controlo

As instituições e estabelecimentos do SNS elaboram o plano de contingência específico, de acordo com a realidade local e com o disposto nos normativos legais em vigor. Os planos específicos devem ser enviados à ARS Centro IP.



Consoante a avaliação de risco, o DSP e a USP promovem a implementação das medidas consideradas adequadas em articulação com os parceiros e de acordo com os planos de contingência específicos.

Sempre que a avaliação de risco justifique a recomendação e a adoção de medidas excecionais a DGS deve ser informada (saudesazonal@dgs.min-saude.pt).

3.2.1 Medidas de Saúde Pública

- Informação aos cidadãos, profissionais de saúde e comunicação social sobre o início do Plano “Inverno e Saúde” (1 de outubro).
- Promover a utilização do centro de contato SNS 24 (808 24 24 24) como primeiro contato com o sistema de saúde.
- Promover a 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).
- Articular com o Instituto de Segurança Social (ISS) e com Autoridade Nacional de Proteção Civil (ANPC).
- Promover reuniões, em parceria com os Centros Distritais da Segurança Social, para recomendar medidas a implementar (vacinação, climatização, medidas de controlo de infeção e outras) nas Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI).
- Promover articulação com as Equipas Coordenadoras Regionais 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. Esta medida assume particular importância no âmbito da saúde ocupacional.
- Promover a vacinação
 - Gripe - Promover a vacinação contra a gripe de acordo com a Orientação anual a divulgar oportunamente pela DGS:

- A vacinação gratuita contra a gripe para os grupos de risco definidos que decorre no âmbito do SNS a partir de Outubro;
- O objetivo é vacinar, pelo menos, 60% dos cidadãos com 65 ou mais anos de idade.
- 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 (≥ 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).

3.2.2 Prestação de cuidados de saúde

Com base na informação disponível a nível, regional e local, as instituições de saúde 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 extremo na saúde e nos serviços.

Cada instituição e serviço do SNS em ambulatório ou em internamento, de acordo com a sua tipologia, deve:

- Implementar o respetivo Plano;
- Promover a utilização do centro de contato SNS 24 (808 24 24 24) como primeiro ponto de contacto com o sistema de saúde;
- Garantir a articulação interinstitucional dentro e fora do setor da saúde;
- Identificar previamente e gerir as necessidades em estruturas, equipamentos e recursos humanos;
- Garantir a existência de salas climatizadas;
- Verificar a adequação dos equipamentos de climatização e o seu funcionamento;
- Identificar as pessoas mais vulneráveis (idade, isolamento social, comorbilidades, condições da habitação, outros);
- Garantir a adequação de cuidados;
- Informar os profissionais de saúde e a população, em especial os grupos de risco, sobre medidas preventivas para evitar o efeito do frio extremo na saúde e as infeções respiratórias:
 - Aconselhar os doentes com infeções respiratórias, nomeadamente com síndrome gripal, a adotar medidas de “distanciamento social”;
 - Disponibilizar máscaras a doentes com sintomatologia respiratória;

- Distribuir informação (cartazes, folhetos, outra) nas unidades de saúde sobre prevenção dos efeitos do frio extremo e das infeções respiratórias, nomeadamente da gripe;
- Recomendar a vacinação contra a gripe de acordo com a Orientação anual a divulgar oportunamente pela DGS;
- Informar sobre vestuário e alimentação adequados;
- Informar os doentes sobre adequação da terapêutica crónica.
- Adequar a oferta de consultas e de recursos:
 - Adequar os horários da consulta aberta ou de recurso;
 - Adequar o número de consultas para pedidos no próprio dia;
 - Participar na identificação de pessoas em risco acrescido (idade/isolamento social/comorbilidades/condições da habitação, outros) e promover medidas de acompanhamento, em colaboração com os parceiros na comunidade;
 - Promover o aconselhamento dos doentes com infeções respiratórias, nomeadamente com síndrome gripal, para a adoção de medidas de “distanciamento social”;
 - Adequar a capacidade de atendimento em Serviços de Urgência Básica e Serviços de Urgência hospitalares;
 - Assegurar o “*Turnover*” de camas com transferência dos doentes para camas;
 - Eventual atendimento dedicado a doentes com sintomatologia respiratória/síndrome gripal.
- Cuidados em internamento:
 - Adequar a capacidade instalada;
 - Reforçar as medidas de controlo de infeção;
 - Proceder ao diagnóstico laboratorial, quando aplicável;
 - Verificar os *stocks* de medicamentos;
 - Prever a necessidade de expansão da área de internamento;
 - Adequar a capacidade instalada de cuidados intensivos (quando aplicável e se necessário);
 - Promover a climatização dos espaços de internamento;
 - Garantir a adequação dos cuidados.
- Quimioprofilaxia e Terapêutica
 - Orientação da DGS sobre quimioprofilaxia e terapêutica para a gripe;
 - Assegurar a gestão e, eventual, ativação da Reserva Estratégica Nacional de Zanamivir e.v.;

- Promover a elaboração de protocolos internos dos serviços sobre quimioprofilaxia e terapêutica da gripe, se aplicável.

Cada instituição deve garantir a mais ampla divulgação das medidas a implementar e promover o seu cumprimento.

As medidas recomendadas são ativadas quando necessário e de forma adequada, em função da avaliação de risco, por decisão da ARS e dos respetivos ACES/ULS, Centros Hospitalares/Hospitais e Unidades de Internamento da RNCCI.

3.3 Comunicação

Todos os serviços de saúde devem garantir que existem os adequados circuitos de comunicação para a efetiva divulgação de informação, comunicação do risco e medidas a adotar.

Para a comunicação com os profissionais e com a população serão privilegiados todos os meios disponíveis, nomeadamente:

- Páginas institucionais (DGS², Portal do SNS, página da ARS Centro e outras instituições de saúde);
- Centro de contato SNS 24 (808 24 24 24);
- Comunicação Social, em particular as rádios locais;
- Redes sociais e outros suportes de comunicação.

A comunicação com a população deve incluir recomendações sobre:

- Centro de contato SNS 24 (808 24 24 24): promover a sua utilização como primeiro ponto de contacto com o sistema de saúde, realçando:
 - Acessibilidade e rapidez de contacto com um serviço de saúde;
 - Aconselhamento e eventual encaminhamento para o serviço de saúde mais adequado;
 - Minimização da transmissão de infeções para o próprio e para outros;
 - Atendimento prioritário nas instituições hospitalares integradas no Serviço Nacional de Saúde (SNS), no atendimento dos utentes que sejam referenciados através do SNS 24, dentro do mesmo grau de prioridade³.
- Potenciais efeitos do frio extremo na saúde da população (incluindo a descompensação de doenças crónicas como a diabetes e a doença cardiovascular) e de outros acontecimentos (designadamente, infeções respiratórias, intoxicações por monóxido de carbono, acidentes).

² <http://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/frio/>

³ Despacho n.º 4835-A/2016 Acessível em https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2016/04/Desp4835-A_2016.TriagemRefer.pdf

- Situação epidemiológica da gripe e de outras infeções respiratórias em Portugal e no Mundo;
- Medidas para evitar os efeitos diretos e indiretos do frio e das infeções respiratórias, nomeadamente, sobre medidas de proteção individual:
 - Promover a vacinação contra a gripe (Orientação anual da DGS);
 - Informação sobre a evolução da campanha vacinal contra a gripe;
 - Higiene das mãos;
 - Etiqueta respiratória;
 - Vestuário e alimentação adequados.
- Campanhas de comunicação nacionais (contextualização pela DGS):
 - Promoção da vacinação contra a gripe;
 - Medidas de proteção individual;
 - Cuidados em viagem.

3. MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO

4.1 Acompanhamento e monitorização

A nível Regional o acompanhamento do Plano é realizado pelo DSP em colaboração com:

- Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS);
- Instituto Português do Mar e da Atmosfera (IPMA);
- Instituto Ricardo Jorge;
- Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS);
- Outros.

O DSP articula-se com a DGS

Os principais indicadores a acompanhar para a monitorização e vigilância epidemiológica das diferentes vertentes do plano constam do Anexo I, podendo ser adaptados a cada local consoante sejam considerados mais ou menos pertinentes. A maior parte destes indicadores estão disponíveis em relatórios do SIM@SNS e do SIARS, ao nível nacional e regional.

A informação referente aos indicadores que implicam recolha ativa a partir das instituições/fontes dos dados (ex: alguns indicadores de produção hospitalar, SNS 24, INEM) é agregada por semana epidemiológica (segunda a domingo), e diária, sempre que se justifique.

4.2 Avaliação do Plano

A avaliação concomitante do plano é feita à medida da sua aplicação.



A avaliação final do plano regional tem por base os indicadores mencionados no ponto 4.1. e Anexo 1, bem como outra informação considerada pertinente pela ARS Centro IP. A ARS Centro enviará à DGS até 30 de maio de 2019 um relatório sucinto sobre a implementação deste Plano.

4. MODELO DE GOVERNANÇA

Administração Regional de Saúde do Centro

- Assegura a elaboração do Plano regional, sua implementação e monitorização;
- Articula com as ULS, ACES e Centros hospitalares/hospitais para a elaboração e implementação dos planos específicos;
- Cria, sob a Coordenação dos Departamentos de Saúde Pública, o Grupo Operativo Regional (GOR);
- Coordena as respostas dos diferentes níveis de prestação de cuidados;
- Promove a resposta atempada e adequada dos serviços de saúde e outras entidades competentes;
- Promove a colaboração e comunicação permanente com a DGS, Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) e ISS, I.P. (Serviços desconcentrados);
- Determina a adequação dos horários de atendimento e dos recursos em cuidados de saúde primários, em função da procura;
- Promove a adequação da prestação de cuidados em ambulatório, incluindo nos serviços de urgência, de acordo com as respetivas Unidades;
- Promove a adequação da prestação de cuidados em internamento de acordo com as respetivas Unidades.

Grupo Operativo Regional (GOR)

Os GOR, sediado na ARS/Departamento de Saúde Pública (DSP), é coordenado pelo Diretor do Departamento de Saúde Pública que se articula com os coordenadores do Plano a nível local (Coordenadores das Unidades de Saúde Pública dos ACES e das ULS), Hospitais não integrados em ULS, Centros Hospitalares e Equipa de Coordenação Regional da Rede de Cuidados Continuados Integrados (ECR).

O GOR pode também articular-se com as estruturas distritais de proteção civil e da segurança social, assim como com outras entidades que considere necessárias para a adequada execução do Plano.

Pode, ainda, estar prevista a ativação de um Grupo de Crise a nível regional.

Aa gestão do risco associada ao frio extremo e a outras características da sazonalidade no inverno, nomeadamente as infeções respiratórias, as intoxicações por monóxido de



carbono e os acidentes, implicam a mobilização de estruturas de saúde e de outras entidades com responsabilidade na proteção das populações.

Deve ainda ser dada atenção especial e multidisciplinar aos grupos mais vulneráveis pela sua idade, condição de saúde ou condição social, com vista à promoção de saúde e bem-estar.

ANEXO I – Indicadores de monitorização e avaliação do plano

Indicador	Fonte
Condições meteorológicas	
Temperaturas máximas e mínimas observadas e previstas	IPMA
Avisos meteorológicos para temperaturas mínimas	IPMA
Procura Serviços de Saúde SNS	
Consultas em cuidados de saúde primários (CSP)	
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	
Consultas em urgência hospitalar (UH)	
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	
Internamentos em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI)	
Nº total de admissões em UCI	Hospitais/CH/DGS
Nº de casos de gripe em UCI	
% de doentes com gripe admitidos em UCI	
SNS 24	
Nº total de chamadas SNS 24	SNS 24/DGS
Nº de chamadas SNS 24 por algoritmo síndrome gripal	
% de chamadas SNS 24 por algoritmo síndrome gripal	
Nº de chamadas SNS 24 por algoritmo tosse ou febre	



Indicador	Fonte
% de chamadas SNS 24 por algoritmo tosse ou febre	
Nº de chamadas SNS 24 pelos algoritmos tosse, febre ou síndrome gripal	
% de chamadas SNS 24 pelos algoritmos tosse, febre ou síndrome gripal	
Nº de chamadas SNS 24 referenciadas ao INEM	
Emergência médica - INEM	
Nº total de ocorrências	INEM
Nº total de acionamentos	
Incidência da síndrome gripal	
Estimativas de incidência de síndrome gripal	INSA e ACES/ULS/ARS
Identificação e caracterização dos vírus em circulação – Vigilância laboratorial	INSA
Mortalidade	
Nº de óbitos diários	DGS (eVM) e INSA (VDM)
Excesso de mortalidade por todas as causas	INSA (VDM)
Vacinação contra a gripe	
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	DGS, INSA, Vacinómetro
Informação Complementar	
“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
Resposta das unidades de saúde	
Nº de Planos de Contingência específicos recebidos na ARS	ARS
% de Instituições que enviaram Planos de Contingência específicos à ARS	