



PLANO DE CONTINGÊNCIA SAÚDE SAZONAL MÓDULO VERÃO

DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA

ABRIL 2019

Índice

1. INTRODUÇÃO	4
2. OBJETIVOS	5
3. EIXOS E MEDIDAS DO PLANO	5
3.1. INFORMAÇÃO	6
3.1.1. FONTES DE INFORMAÇÃO	6
3.1.2. IDENTIFICAÇÃO, AVALIAÇÃO E COMUNICAÇÃO DE RISCO	7
3.2. PREVENÇÃO E CONTROLO	9
3.2.1. MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA	9
3.2.2. PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE	10
3.3. COMUNICAÇÃO	11
4. MODELO DE GOVERNANÇA	13
4.1 NÍVEL REGIONAL	13
4.1.1 ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO CENTRO, IP:	13
4.1.2 GRUPO OPERATIVO REGIONAL (GOR)	13
5. MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO	14
5.1 ACOMPANHAMENTO E MONITORIZAÇÃO	14
5.2 AVALIAÇÃO DO PLANO	14
ANEXO I - INDICADORES DE MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PLANO	15
ANEXO II - CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE RISCO	16
ANEXO III – TIPO DE INTERVENÇÃO POR NÍVEL DE RISCO	18
ANEXO IV – GRELHA INICIAL	21
ANEXO V – GRELHA APÓS ALERTA AMARELO, LARANJA OU VERMELHO	22

CHAVE DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ACeS	Agrupamento de Centros de Saúde
ACSS	Administração Central do Sistema de Saúde
ANPC	Autoridade Nacional de Proteção Civil
APA	Agência Portuguesa do Ambiente
ARSC	Administração Regional de Saúde do Centro, I.P.
CS	Centro de Saúde
DGS	Direção-Geral da Saúde
DSC	Delegado de Saúde Coordenador
DSP	Departamento de Saúde Pública
ECR	Equipa Coordenadora Regional
GNR	Guarda nacional Republicana
GOR	Grupo Operativo Regional
GOS	Grupo Operacional de Saúde
IPMA	Instituto do Mar e da Atmosfera
INEM	Instituto Nacional de Emergência Médica
INSA	Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge
ISS	Instituto de Segurança Social
LAT	Locais de Abrigo temporários
PCETEA	Plano de Contingência Específico para as Temp. Extremas Adversas
PCTEA	Plano de Contingência para as Temperaturas Extremas Adversas
PCSS	Plano de Contingência Saúde Sazonal
PMEPC	Planos Municipais de Proteção Civil
PPI	Planos Prévios de Intervenção
PSP	Polícia de Segurança Pública
REVIVE	Rede de Vigilância de Vetores
RNCCI	Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SPNS	Serviços Partilhados do Ministério da Saúde
UI	Unidade de Internamento
UCC	Unidade de Cuidados na Comunidade
UCSP	Unidade de Cuidados Saúde Personalizados
USF	Unidade de Saúde Familiar
USP	Unidade de Saúde Pública
UV	Ultravioleta

1. INTRODUÇÃO

À semelhança do que ocorre no resto do país, a Região centro tem sido, ao longo dos últimos anos, afetada por fenómenos climáticos extremos. Estas alterações de frequência e intensidade dos fenómenos climáticos extremos, que ocorrem com frequência na primavera/verão, sendo uma ameaça para a saúde pública, podem produzir efeitos graves na saúde humana, com um potencial aumento da morbilidade, aumento da procura dos serviços de saúde e mortalidade associada.

Estes efeitos das temperaturas elevadas e das ondas de calor dependem do nível de exposição (frequência, gravidade e duração), da população exposta e da sensibilidade da população. Desta forma, não é surpreendente que a relação entre a temperatura e os seus efeitos na saúde mostre alguma heterogeneidade entre populações e em função da sua localização geográfica. Por outro lado, alguns estudos indicam que a ocorrência de temperaturas extremas no início da época estival está habitualmente associada a um maior número de mortes quando comparada com ocorrências mais tardias. Associados a estes fenómenos, e nesta altura do ano, são ainda preocupantes os acidentes, os afogamentos, os incêndios que têm assolado, em especial esta região, as tox infeções alimentares coletivas, o aumento da população de vetores, nomeadamente mosquitos, e pelos possíveis efeitos na saúde das populações.

Desde 2004, que a DGS promove a implementação de planos de contingência com o objetivo de minimizar os potenciais efeitos do calor intenso na saúde da população. A partir de 2017, adotou-se o modelo baseado nos efeitos de fatores ambientais na saúde (indicadores da procura dos serviços, de morbilidade e de mortalidade), atualmente disponíveis em tempo real.

O Plano de Contingência Saúde Sazonal (módulos de inverno e de verão) está enquadrado por normativos legais², reforçando a necessidade de todos os serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS) implementarem planos de contingência a nível local e regional.

O Plano de Contingência, Saúde Sazonal, Módulo Verão-Região Centro, que agora se divulga, beneficia da experiência acumulada do PCTEA dos anos anteriores, baseia-se nos referenciais da DGS, no cumprimento do Despacho SEAS, nº 2483/2017 de 23 março.

Nele são definidas as orientações estratégicas que permitem comunicar o risco e a gestão desse risco à população e aos parceiros do setor da saúde, e capacitar os cidadãos para a sua proteção individual (literacia) e a prontidão dos serviços de saúde para a resposta ao aumento da procura ou a uma procura diferente da esperada. Estes elementos deverão ser tidos em conta aquando da elaboração dos Planos pelas várias instituições de saúde da região: hospitais, centros hospitalares, unidades locais de saúde, agrupamentos de centros de saúde e instituições da Rede Nacional de Cuidados Integrados. O Plano deve também ser divulgado pelas unidades privadas de saúde com internamento.

² Despacho nº 2483/2017 de 23 de março do SEAS.

A disponibilidade de informação, em tempo útil, sobre as previsões meteorológicas e sobre a procura dos serviços de saúde a nível dos cuidados de saúde primários e hospitalares, permitirá à ARS Centro, e a cada Unidade de Saúde, uma adequada preparação da sua resposta.

Este Plano é ativado entre **1 de maio e 30 de setembro**.

2. OBJETIVOS

O objetivo geral e principal deste Plano consiste em prevenir e minimizar os efeitos negativos do calor extremo na saúde da população em geral e dos grupos de risco em particular (Incluem-se nos grupos de risco: idosos, crianças, pessoas com doenças crónicas e pessoas que trabalham ao ar livre, por exemplo)

Concomitantemente, pretende-se minimizar outros fenómenos com impacto na saúde cuja frequência pode aumentar no verão, como os incêndios, afogamentos, acidentes, ou tox infeções alimentares coletivas.

3. EIXOS E MEDIDAS DO PLANO

Este Plano baseia-se em três eixos e respetivas medidas:

1. Informação
 - . Fontes de informação
 - . Identificação, avaliação e comunicação de risco

2. Prevenção e Controlo:
 - . Medidas de Saúde Pública
 - . Prestação de cuidados de saúde
3. Comunicação.

3.1. INFORMAÇÃO

3.1.1. Fontes de informação

A avaliação do risco dos efeitos negativos do calor intenso na saúde é baseada nos dados obtidos através de fontes de informação, nomeadamente:

- . Instituto Português do Mar e da Atmosfera (IPMA): Temperaturas diárias observadas e previstas; Previsão de Índice Ultravioleta e Escala de aviso meteorológico de tempo quente;
- . Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge: Índice Alerta Ícaro e Vigilância Diária da Mortalidade (VDM);
- . Agência Portuguesa do Ambiente (APA): Qualidade do ar;
- . Autoridade Nacional de Proteção Civil (ANPC): Incêndios ativos ou outras ocorrências relevantes;
- . Direção-Geral da Saúde: Procura dos serviços de saúde (SIM@SNS); Vigilância de Mortalidade (eVM).
- . Instituto nacional de Emergência Médica, ocorrências e acionamentos;
- . SNS 24, dados de "contacto por calor"

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

Alguma da informação pode ser georreferenciada e integrar "zonas de atividade basal" e corredores endémicos, que permitam a comparação entre o esperado e o observado.

O IPMA disponibiliza à DGS informação referente às estações inseridas ou afetas aos ACES e respetivos percentis, designadamente:

- . Temperatura máxima e mínima observada do dia anterior;
- . Previsão da temperatura máxima e mínima para o próprio dia e dia seguinte, nas estações inseridas ou afetas aos ACES.

Os avisos meteorológicos de tempo quente/ temperaturas elevadas ao nível do distrito, disponíveis na página do IPMA, são elaborados e avaliados globalmente pelo meteorologista.

Os avisos de tempo quente para cada ACES 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 meteorológicas inseridas ou afetas ao ACES. A DGS elabora o mapa de Portugal continental por ACES com a escala de avisos de tempo quente do IPMA, que tem por base as temperaturas máximas recolhidas em estações meteorológicas de referência. Este mapa ficará disponível na área reservada da página da DGS [Saúde Sazonal: Verão e Saúde - 2017-DGS].

3.1.2. Identificação, avaliação e comunicação de risco

De acordo com o definido no Plano Saúde Sazonal Verão e Saúde 2019, a **avaliação de risco na ARS Centro, para efeitos de aviso interno e/ou para a população, é efetuada pelo Departamento de Saúde Pública (DSP) em colaboração com as Unidades de Saúde Pública (USP)** com base na escala de avisos meteorológicos por tempo quente do IPMA, nas fontes de informação descritas em 3.1.1 e nos critérios de avaliação de risco constantes do anexo I, II e III.

Esta avaliação visa a implementação, a nível local, das medidas consideradas adequadas em articulação com os parceiros de acordo com os seus planos de contingência específicos.

A ARSC/DSP utiliza os indicadores que considerar pertinentes para monitorizar a situação, de acordo com a metodologia acordada a nível regional e tendo em conta as diretrizes nacionais.

Considera-se que será imprescindível manter um mecanismo para a identificação, avaliação e comunicação do risco que terá que ser garantida pelo Grupo Operativo Regional (GOR), bem como assegurar que, a nível local, sejam desenvolvidas as medidas necessárias em períodos de calor extremo. Neste sentido, mantêm-se os procedimentos do ano anterior (Temperatura máxima e Mínima) relativamente aos quatro níveis de risco adotados e atrás referidos (anexo II e III).

Na avaliação do risco, o GOR terá em conta o conjunto de critérios descritos nos anexos I e II deste documento, nomeadamente:

- . Índice Alerta Ícaro;
- . Temperatura máxima;
- . Temperatura mínima $\geq 24^{\circ}\text{C}$, durante, pelo menos, 5 dias;
- . Evolução diária da mortalidade VDM e eVM;
- . Procura dos serviços de saúde (CSP e hospitais);
- . Previsão de Onda de calor ¹ (IPMA);
- . Informação relevante da Proteção Civil;
- . Excedência dos níveis de ozono;
- . Previsão de Índice Ultravioleta;
- . Ocorrências locais: eventos de massas, incêndios, outros;
- . Universal Thermal Climate Index (UTCI) (IPMA);
- . “Captura” da informação através de fontes informais - epidemic intelligence²;
- . Acesso a plataformas internacionais de alerta.
- . Os níveis de risco considerados, para avaliação a nível da região, são os definidos pelo MeteoAlarm/Europa:
- .
 - . **Nível 1 (Verde)** - Situação de vigilância;
 - . **Nível 2 (Amarelo)** - São previsíveis efeitos sobre a saúde, necessários cuidados na prática de atividades ao ar livre e que exijam esforços físicos.
 - . **Nível 3 (Laranja)** - prováveis efeitos sobre a saúde, necessário estar atento aos riscos de exposição. Seguir os conselhos das autoridades
 - . **Nível 4 (Vermelho)** - São esperadas consequências graves em termos de saúde e mortalidade.

O GOR sediado no DSP enviará à USP, Diretores Executivos, C. A. dos Hospitais/Centros Hospitalares/ ULS e à Coordenação Regional da RNCCI, com conhecimento ao Conselho

¹ 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)

² <http://www.gs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i010835.pdf> (vide pág. 103)

Diretivo da ARS, e-mail ou SMS (fins de semana), dando conhecimento do nível de risco sempre que o mesmo seja classificado de 2, 3 ou 4 (amarelo, laranja e vermelho).

Chama-se à atenção que os níveis de risco comunicados pela ARS/DSP têm como principal objetivo informar os profissionais dos serviços da necessidade de acionar as medidas definidas para o respetivo nível de risco, sendo que esta comunicação não invalida a avaliação local a cargo da USP que poderá determinar a divulgação de um alerta diferente (anexos II e III).

3.2. PREVENÇÃO E CONTROLO

As instituições e estabelecimentos do SNS da área de influência da ARS Centro IP, elaboram o seu 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, pelas instituições, ao Conselho Diretivo da ARS Centro, com conhecimento ao DSP, (via eletrónica) **até ao dia 19 de Abril de 2019**.

Consoante a avaliação de risco, o DSP e as USP promovem a implementação das medidas consideradas adequadas, em articulação com os parceiros, de acordo com os seus planos de contingência específicos, informando os respetivos Diretores Executivos e os Presidentes dos Conselhos de Administração.

Sempre que a avaliação de risco, a nível local, justifique a recomendação e adoção de medidas excecionais, estas devem ser comunicadas à ARS/DSP (saudepublica@arscentro.min-saude.pt; JPPimentel@arscentro.min-saude.pt; JMSilva@arscentro.min-saude.pt)

Os níveis de risco e alertas emitidos pela ARSC/DSP serão divulgados por Email e, sempre que se justifique, e aos fins de semana por SMS.

A DGS será também informada pela ARS/DSP, sempre que a avaliação de risco justifique a recomendação e adoção dessas medidas excecionais, (calor@dgs.pt).

3.2.1. Medidas de Saúde Pública

Da responsabilidade do DSP e das USP

- . Propor ao Conselho Diretivo a realização, até **1 de maio**, de reunião preparatória do Plano com os responsáveis das unidades de saúde da Região.
- . Comunicação aos cidadãos, profissionais de saúde e comunicação social sobre o início do Plano “Verão e Saúde” (1 de maio);
- .
- . Promover a utilização da Linha SNS 24 (808 24 24 24) como primeiro contacto com o sistema de saúde;
- . Promover a literacia (ver 3.3 Comunicação): divulgação e reforço das recomendações para a população, e grupos de risco em particular, sobre medidas preventivas dos efeitos

do calor intenso na saúde, bem como outros acontecimentos cuja frequência pode aumentar no verão (queimaduras solares e golpes de calor³, incêndios, afogamentos⁴ – em zonas balneares, em zonas de recreio e lazer e em piscinas – acidentes, toxinfecções alimentares, aumento das populações de vetores transmissores de doenças, interrupção no fornecimento de água destinada ao consumo humano, situações extremas de poluição atmosférica, entre outros);

- . Promover reuniões com a ANPC para, nomeadamente, Identificar e ativar "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;
- . Promoção de reuniões, em parceria com os centros distritais e locais da Segurança Social, para recomendar medidas específicas de prevenção, a divulgar junto dos Equipamentos Sociais, mais particularmente, nas Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas e na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI).
- . Promover reuniões para recomendar medidas específicas de prevenção para a RNCCI.
- . Preenchimento, **até 30 de abril**, por parte das unidades de Saúde Pública da grelha inicial de ativação do Plano (anexo IV) e das grelhas referentes aos alertas amarelo, laranja e vermelho com referência às medidas tomadas (anexo V).

3.2.2. Prestação de cuidados de saúde

Com base na informação disponível a nível regional e local, a ARSC, as unidades hospitalares, os ACeS e as unidades da RNCCI organizar-se-ão, 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 calor intenso na saúde e nos serviços.

As instituições e os serviços do SNS em ambulatório e em internamento, de acordo com a sua tipologia, devem:

- Implementar o respetivo Plano;
- Promover a utilização da Linha SNS 24 (808 24 24 24) como primeiro 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, com especial atenção aos períodos de férias;
- 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), e prever a adaptação da sua medicação, quando aplicável;
- Garantir a adequação de cuidados, incluindo a hidratação (deve estar prevista a disponibilização de pontos de abastecimento de água nas salas de espera);
- Informar os profissionais de saúde e a população, em especial os grupos de risco, sobre medidas relacionadas com:

- Prevenção dos efeitos do calor intenso na saúde;
- Prevenção de outros acontecimentos cuja frequência aumenta no Verão (incêndios, afogamentos, acidentes, toxinfecções alimentares, presença de vetores, entre outros).
- 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;
 - Adequar a capacidade de atendimento em Serviços de Urgência Básica e Serviços de Urgência;
 - Criar eventual atendimento dedicado em função da procura.
- Cuidados em internamento:
 - Adequar a capacidade instalada;
 - 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 de cuidados, incluindo a hidratação dos doentes.

Cada instituição e serviço do SNS 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 do risco, por decisão da ARSC e dos respetivos ACES/ULS, Hospitais/Centros Hospitalares e Coordenação Regional da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI).

3.3. COMUNICAÇÃO

A ARSC assegura os adequados circuitos de comunicação entre os serviços, para a efetiva e atempada divulgação de informação, comunicação do risco e medidas a adotar.

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

- Páginas institucionais (DGS³, Portal do SNS, Portal do Utente, ARS e outras instituições de saúde);
- Linha SNS 24 (808 24 24 24);
- Site da ARSC IP;
- Newsletter da ARSC IP;
- Comunicação Social;
- Redes sociais e outros suportes de comunicação.
- Email
- SMS

3 <https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/calor.aspx>

A comunicação com a população deve incluir:

- Informação sobre os potenciais efeitos do calor intenso na saúde;
- Medidas a observar para evitar os efeitos diretos e indiretos do calor intenso nos grupos de risco, nomeadamente informação sobre medidas de proteção individual, tais 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 de acidentes;
 - Segurança balnear, incluindo prevenção de afogamento;
 - Promoção de alimentação saudável, incluindo ingestão de água e prevenção de toxinfecções alimentares;
 - Promoção do consumo responsável de bebidas alcoólicas;
 - Prevenção de doenças transmitidas por vetores;
 - Cuidados em viagem.
- Recomendações sobre a Linha SNS 24 (808 24 24 24), promovendo a sua utilização como primeiro contacto com o SNS, realçando:
- Acessibilidade e rapidez de contacto com um serviço de saúde;
- Aconselhamento e eventual encaminhamento para serviço do SNS mais adequado;
- Recomendações do INFARMED, I.P. sobre a utilização e conservação de medicamentos⁴.

De acordo com o Plano de Contingência e Saúde Sazonal – Módulo Verão, compete à ARSC a responsabilidade de elaborar o PCRTEA. Para tal, foi constituído o Grupo Operativo Regional (GOR), coordenado pelo Departamento de Saúde Pública (DSP).

Para a concretização do Plano de Contingência Regional, reitera-se que é imprescindível a participação dos ACeS, centros hospitalares, ULS, hospitais não integrados em ULS e Unidades de Internamento (UI) da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), sendo, para tal, necessário que as instituições atrás mencionadas, e como já se referiu, elaborem e implementem os seus Planos Específicos que **devem ser enviados à ARSC até 19 de abril**

A comunicação entre o GOR e os restantes serviços (ACeS, ULS, centros hospitalares /hospitais não integrados em ULS e as UI da RNCCI será efetuada através dos mails: saudepublica@arscentro.min-saude.pt; JPPimentel@arscentro.min-saude.pt; JMSilva@arscentro.min-saude.pt)

Reforça-se que a informação relativa a eventuais alertas e avisos divulgados pela DGS e IPMA será comunicada pelo GOR aos ACeS, ULS, Centros Hospitalares/Hospitais e RNCCI,

⁴http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/MEDICAMENTOS_E_CALOR

que os deverão divulgar às entidades locais, de acordo com o definido no seu Plano de Contingência.

4. MODELO DE GOVERNANÇA

4.1 Nível Regional

4.1.1 Administração Regional de Saúde do Centro, IP:

- . Assegura a existência de planos a nível regional e planos específicos dos estabelecimentos do SNS;
- . Cria, através do Departamento 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 de 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;
- . Promove a adequação da prestação de cuidados em internamento;

4.1.2 Grupo Operativo Regional (GOR)

O GOR, sediado na ARSC/Departamento de Saúde Pública (DSP), é coordenado pelo Diretor do Departamento de Saúde Pública, e articula-se com os coordenadores do Plano a nível local, coordenadores das unidades de Saúde Pública, ACeS, hospitais não integrados em ULS, centros hospitalares e Equipa de Coordenação Regional da Rede de Cuidados Continuados Integrados (ECR).

O GOR articula-se com as estruturas distritais de proteção civil e da segurança social, assim como com outras entidades que considerem necessárias para a adequada execução do Plano (instituições particulares de solidariedade social, juntas de freguesia, câmaras municipais, bombeiros, Cruz Vermelha, PSP, GNR, entre outras). Prevê-se se necessário a ativação de um Grupo de Crise a nível regional.

5. MONITORIZAÇÃO e AVALIAÇÃO

5.1 Acompanhamento e monitorização

A nível Regional, o acompanhamento do Plano é efetuado pelo DSP em articulação com a DGS e com a colaboração de:

- . Instituto Português do Mar e da Atmosfera (IPMA);
- . Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge;
- . Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS);
- . Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS);
- . ACES (USP), ULS, Hospitais e Centros Hospitalares.

Os principais indicadores a acompanhar para a monitorização deste Plano constam do Anexo I. A maioria dos indicadores estão disponíveis em relatórios do SIM@SNS e do SIARS, ao nível nacional e regional.

A informação, incluindo a referente aos indicadores recolhidos de forma ativa a partir das instituições/fontes dos dados (ex: alguns indicadores hospitalares, Saúde 24, INEM) é agregada por semana epidemiológica (segunda a domingo), e diária, sempre que se justifique.

A monitorização do Plano é feita com base de indicadores selecionados no anexo I, sem prejuízo de outros que se considerem pertinentes.

5.2 Avaliação do Plano

A avaliação concomitante dos planos, regional e locais, é feita à medida da sua aplicação.

A avaliação final do plano regional tem por base os indicadores referidos no ponto 5.1 e Anexo 1, bem como outra informação considerada pertinente pela ARS.

A ARSC enviará à DGS, até 30 de novembro (ou um mês após o término da vigência do Plano, se prolongado), um relatório sucinto que servirá de base ao relatório nacional.

Anexo I - Indicadores de monitorização e avaliação do plano

Indicador	Fonte de informação
Critérios para avaliação de risco	
Índice-Alerta-Ícaro (efeito do calor sobre a mortalidade)	Instituto Dr. Ricardo Jorge
Temperaturas máximas e mínimas observadas e previstas	IPMA
Avisos meteorológicos de tempo quente	IPMA
Procura Serviços de Saúde SNS	
Consultas em cuidados de saúde primários (CSP)	ACES/ULS/ARS (MIMUF/SIARS/Sim@SNS)
Nº total de consultas em CSP	
Nº total de consultas não programadas em CSP	
Nº total de consultas em CSP, por grupo etário	
Percentagem de consultas em CSP a utentes com idade ≥ 65 anos	
Consultas em urgência hospitalar (UH)	Hospitais/CH/ARS MIMUF/SIARS/Sim@SNS)
Nº total de consultas em UH	
Nº de consultas em UH, por grupo etário	
Nº total de consultas em UH com internamento	
% de consultas em UH com internamento	
Internamentos em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI)	Hospitais/CH/DGS
Nº total de admissões em UCI	
Saúde 24	Saúde 24/DGS
Nº total de chamadas Saúde 24	
Nº de chamadas Saúde 24 relacionadas com “calor”	
Nº de chamadas Saúde 24 por algoritmo “queimaduras”	
Nº de chamadas Saúde 24 por algoritmo “exposição ao sol”	
Nº de chamadas Saúde 24 por tipo de encaminhamento (emergência, urgência hospitalar, CSP, autocuidados) por calor	
% de chamadas Saúde 24 relacionadas com “calor”	
Nº de chamadas Saúde 24 referenciadas ao INEM	
Emergência médica - INEM	INEM
Nº total de ocorrências	
Nº total de acionamentos	
Mortalidade	DGS (SICO) / Instituto Dr. Ricardo Jorge (VDM)
Nº de óbitos diários	
Nº de óbitos por afogamento diários	
Excesso de mortalidade por todas as causas – VDM	Instituto Dr. Ricardo Jorge
Informação Complementar	
“Captura” da informação através de fontes informais	DGS
Acesso a plataformas internacionais de alerta (acesso restrito)	DGS



Anexo II - Critérios de avaliação do nível de risco

CRITÉRIO: Índice Alerta Ícaro





Mantem-se a apreciação dos anos anteriores.

CRITÉRIO: Temperaturas máximas

Critério	Período	Aplicação	Temperatura Máxima	Alerta
Temperatura Máxima	Maio e Junho	–	<32°C	1
		1 dia temp. observada + 2 dias temp. previstas	[≥32°C – <35°C]	2
		1 dia temp. observada + 2 dias temp. previstas	[≥35°C – <38°C]	2
		3 dias temp. observadas + 2 dias temp. previstas	≥ 38°C	3
	Julho, Agosto e Setembro	–	≤32°C	1
		1 dia temp. observada +	[>32°C – <35°C]	2

		2 dias temp. previstas	
		1 dia temp. observada + 2 dias temp. previstas	$[\geq 35^{\circ}\text{C} - < 38^{\circ}\text{C}]$ 
		3 dias temp. observadas + 2 dias temp. previstas	$\geq 38^{\circ}\text{C}$ 

CRITÉRIO: Temperaturas mínimas

Crítério	Período	Aplicação	Temperatura Máxima	Alerta
Temperatura Mínima	Maio a Setembro	-	$< 23^{\circ}\text{C}$	
		2 dia temp. observada + 2 dias temp. previstas	$[\geq 23^{\circ}\text{C} - < 25^{\circ}\text{C}]$	
			$[\geq 25^{\circ}\text{C} - \leq 26^{\circ}\text{C}]$	
		3 dias temp. observadas + 2 dias temp. previstas	$> 26^{\circ}\text{C}$	

Anexo III – Tipo de intervenção por nível de risco

ENTIDADE	Nível de Alerta 1	Nível de Alerta 2	Nível de Alerta 3	Nível de Alerta 4
ARSC DISP GOR	Manutenção das medidas gerais	Articular com os serviços de saúde locais e entidades envolvidas Assegurar a resposta dos serviços de saúde através da tomada de medidas adequadas Divulgar recomendações ou orientações aos serviços de saúde e informações à população em geral Comunicar os avisos meteorológicos por temperatura elevada Comunicar o nível de risco aos serviços de saúde e entidades envolvidas Comunicar, à Coordenação Nacional do PCSS- Módulo Verão, informação sobre os locais de abrigo ativados	Reforçar as medidas aplicadas no nível 2. Preparação para eventuais medidas de emergência	Reforçar a articulação com os serviços de saúde locais e entidades envolvidas no PCSS- Módulo Verão Assegurar a resposta dos serviços de saúde através da tomada de medidas adequadas Divulgar recomendações ou orientações aos serviços de saúde e informações à população em geral Comunicar os avisos meteorológicos por temperatura elevada Comunicar o nível de risco, aos serviços de saúde e entidades envolvidas Comunicar, à Coordenação Nacional do PCSS- Módulo Verão, informação sobre os locais de abrigo ativados
ACES/ ULS U	Manutenção das medidas gerais	Assegurar a capacidade de resposta na prestação de cuidados Assegurar, em articulação com a USP, a vigilância dos grupos mais vulneráveis Garantir a articulação	Reforçar as medidas aplicadas no nível 2 Preparação para eventuais medidas de emergência	Assegurar a capacidade de resposta na prestação de cuidados Assegurar, em articulação com a USP, o acompanhamento dos grupos mais vulneráveis Reforço da articulação

S P		<p>interinstitucional dentro e fora do setor da saúde</p> <p>Divulgar a informação à população e instituições envolvidas</p> <p>Preenchimento do formulário da DGS disponível <i>on-line</i> relativo à informação de retorno</p> <p>Comunicar a informação referente aos locais de abrigo ativados ao GOR</p>		<p>interinstitucional dentro e fora do setor da saúde</p> <p>Divulgação da informação à população e instituições envolvidas</p> <p>Preenchimento do formulário da DGS disponível <i>on-line</i> relativo à informação de retorno</p> <p>Comunicar a informação referente aos locais de abrigo ativados ao GOR</p>
H O S P I T A I S	Ma nut enç ão das me did as ger ais	<p>Assegurar a capacidade de resposta na prestação de cuidados</p> <p>Articular com serviços de saúde da área geográfica</p> <p>Verificar o correto funcionamento dos sistemas de climatização em todos os serviços.</p> <p>Preencher o formulário da DGS disponível <i>on-line</i> relativo à informação de retorno</p>	<p>Reforçar as medidas aplicadas no nível 2</p> <p>Preparaçã o para eventuais medidas de emergênci a</p>	<p>Assegurar a capacidade de resposta na prestação de cuidados</p> <p>Articular com serviços de saúde da área geográfica</p> <p>Verificar o correto funcionamento dos sistemas de climatização em todos os serviços.</p> <p>Preencher o formulário da DGS disponível <i>on-line</i> relativo à informação de retorno</p>
U N I D A D E S I N T E R N A M E N T O	Ma nut enç ão das me did as ger ais	<p>Assegurar a resposta da Unidade de Internamento da RNCCI</p> <p>Articular com o Centro Hospitalar/Hospital da área geográfica</p> <p>Preencher o formulário da DGS disponível <i>on-line</i> relativo à informação de retorno</p>	<p>Reforçar as medidas aplicadas no nível 2</p> <p>Preparaçã o para eventuais medidas de emergênci a</p>	<p>Assegurar a resposta da Unidade de Internamento da RNCCI</p> <p>Reforçar a articulação com o Centro Hospitalar/Hospital da área geográfica</p> <p>Preencher o formulário da DGS disponível <i>on-line</i> relativo à informação de retorno</p>

D A R N C C I					
---------------------------------	--	--	--	--	--

Anexo IV – Grelha Inicial

Plano Contingência Temperaturas Extremas Adversas
01/05 a 30/09/2019
GRELHA INICIAL

ACES/ ULS _____ ANO _____

CARACTERIZAÇÃO			
Identificação de equipamentos e outras situações consideradas de risco			
Apoio a Idosos e Pessoas com Deficiência	Nº <input type="text"/>	Sem climatização	Nº <input type="text"/>
Serviços de Saúde Públicos (Prioritariamente com internamento)	Nº <input type="text"/>	Sem climatização	Nº <input type="text"/>
Serviços de Saúde Privados com Internamento	Nº <input type="text"/>	Sem climatização	Nº <input type="text"/>
Escolas (Creches e Infantários)	Nº <input type="text"/>	Sem climatização	Nº <input type="text"/>
Idosos Isolados (GNR)	Nº <input type="text"/>	sem Apoio familiar ou de IPSS	Nº <input type="text"/>
Idosos Acamados no domicílio	Nº <input type="text"/>	sem Apoio familiar ou de IPSS	Nº <input type="text"/>
Identificação de Locais de Abrigo Protectores	Nº <input type="text"/>	Com climatização	Nº <input type="text"/>

MEDIDAS ESPECIFICAS	
Equipamentos de Apoio Sem Climitização, propostas de intervenção dos Serviços de Saúde Pública	Nº <input type="text"/>
Idosos isolados e ou acamados no domicílio, propostas de intervenção dos Serviços de Saúde Pública	Nº <input type="text"/>

DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÃO			
Dirigidas á população		Sim <input type="text"/>	Não <input type="text"/>
Folhetos <input type="text"/>	Cartazes <input type="text"/>	Entrevistas em Jornais <input type="text"/>	
Rádio <input type="text"/>	Jornais <input type="text"/>	Entrevistas na Rádio <input type="text"/>	
Outros <input type="text"/>	Quais? _____		
Dirigidas a grupos de risco		Sim <input type="text"/>	Não <input type="text"/>
Centros de Dia <input type="text"/>	Lares de Idosos <input type="text"/>	Creches <input type="text"/>	
Infantários <input type="text"/>	Amas <input type="text"/>	Escolas <input type="text"/>	
Outros? <input type="text"/>	Quais? _____		
Divulgação de informação a profissionais de saúde		Sim <input type="text"/>	Não <input type="text"/>
Articulação com outras entidades	Câmara Municipal <input type="text"/>	Protecção Civil <input type="text"/>	Bombeiros <input type="text"/>
	Segurança Social <input type="text"/>	ONGS <input type="text"/>	GNR <input type="text"/>
	Outras <input type="text"/>	Quais? _____	

OBSERVAÇÕES

DATA ____/____/____

Enviar ao DSP até ao dia 30 de abril de 2019 - juditemaia@arscentro.min-saude.pt

Anexo V – Grelha após alerta amarelo, laranja ou vermelho



Plano Contingência Saúde Sazonal Módulo Verão

01/05 a 30/09

Medidas em caso de Alerta Amarelo, Laranja ou Vermelho

ACES/ ULS _____ DATA _____

Alerta Amarelo de ____/____/____ Alerta Laranja de ____/____/____ Alerta Vermelho de ____/____/____

Divulgação do Alerta Sim ☐ Não ☐

ASSINALAR MEDIDAS EXECUTADAS			
Reforço informação de medidas de minimização de efeitos do calor na saúde	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Tipo de medidas	Gerais Nº <input type="checkbox"/>	Específicas Nº <input type="checkbox"/>	
Utilização de	Folhetos <input type="checkbox"/>	Cartazes <input type="checkbox"/>	Informação em Jornais <input type="checkbox"/>
	Informação na rádio <input type="checkbox"/>	Entrevistas a Jornais <input type="checkbox"/>	Entrevistas na Rádio <input type="checkbox"/>
Ref. Inform. a grupos de risco, medidas de minimiz. efeitos do calor na saúde	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Foi feita em:	Centros de Dia <input type="checkbox"/>	Lares de Idosos <input type="checkbox"/>	Creches <input type="checkbox"/>
	Infantários <input type="checkbox"/>	Amas <input type="checkbox"/>	Escolas <input type="checkbox"/>
	Outro <input type="checkbox"/>	Qual _____	
Modo de divulgação/informação	Folhetos <input type="checkbox"/>	Cartazes <input type="checkbox"/>	Reuniões <input type="checkbox"/>
Reforço de informação a profissionais de saúde	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Articulação com outras entidades:	Câmara municipal <input type="checkbox"/>	Protecção Civil <input type="checkbox"/>	Bombeiros <input type="checkbox"/>
	Segurança social <input type="checkbox"/>	ONGS <input type="checkbox"/>	Outras <input type="checkbox"/>
Reforço na Vigilância da água para consumo humano:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
	Na Rede de Abastecimento <input type="checkbox"/>	Fontanários <input type="checkbox"/>	
Houve Intervenção	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Visitas a:	Idosos <input type="checkbox"/>	Sem abrigo <input type="checkbox"/>	Outros <input type="checkbox"/>
Tefonemas a:	Idosos <input type="checkbox"/>	Outros <input type="checkbox"/>	Quais? _____
Encaminhamento	Abrigo <input type="checkbox"/>	Urgência Hospitalar <input type="checkbox"/>	Outro <input type="checkbox"/>
Outras _____			

OCORRÊNCIAS POR EFEITOS ADVERSOS DO CALOR NA SAÚDE			
Aumento da Procura de Cuidados nos Serviços de Urgência	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Quantos casos foram relacionados com estes efeitos	Nº <input type="checkbox"/>		
Ocorreram internamentos?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Nº <input type="checkbox"/>
Ocorreram óbitos?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Nº <input type="checkbox"/>

O Coordenador da USP

Enviar ao USP ate 5 dias apos emissao do alerta Amarelo e Laranja e em caso de alerta Vermelho enviar logo que possível (Máximo 2 dias) para: juditemaia@arscentro.min-saude.pt