

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA A RESPOSTA SAZONAL EM SAÚDE

REFERENCIAL TÉCNICO VERÃO 2023

DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE



FICHA TÉCNICA

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde.
Plano de Contingência – Módulo Verão 2023 – Referenciais
Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2023.

Saúde, Plano de Contingência para a resposta sazonal em saúde, Verão.

EDITOR

Direção-Geral da Saúde
Alameda D. Afonso Henriques, 45, 1049-005 Lisboa
Tel.: 218 430 500
Fax: 218 430 530
E-mail: geral@dgs.min-saude.pt
www.dgs.pt

AUTORES**Relatores**

Benvinda Estela dos Santos
Elisabete Serrada
Miguel Telo de Arriaga

Colaboradores

Ana Firme
Ana Lisette Oliveira
Ana Paula Soares
Anabela Santiago
Beatriz Raposo
Daniela Freitas
Diana Mendes
Francisco Mata
João Dionísio
João Paulo Magalhães
João Vieira Martins
Maria Isabel Alves
Maria João Albuquerque
Maria Leonor Caleiro
Mariana Ferreira
Paulo Diegues
Pedro Pinto Leite
Rafael Vasconcelos
Tiago Pinho Bandeira

Lisboa, 2023

Índice

1.	INTRODUÇÃO	5
2.	FINALIDADE	6
3.	EIXOS E MEDIDAS DO PLANO	7
3.1	Sistemas de vigilância e monitorização	7
3.1.1	Fontes de Informação	7
3.1.2	Identificação, avaliação e comunicação do risco	8
3.2	Proteção das pessoas em situação de vulnerabilidade	9
3.2.1	Medidas de Saúde Pública	10
3.3	Acessibilidade e organização da prestação de cuidados de saúde	11
3.4	Educação para a saúde, envolvimento da comunidade e comunicação	12
3.5	Jornada Mundial da Juventude	14
4.	MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO	15
4.1	Acompanhamento e monitorização	15
4.2	Avaliação do Plano	15
5.	MODELO DE GOVERNAÇÃO	16
6.	ANEXOS	17
	Anexo I - Indicadores de monitorização e avaliação do plano	17
	Anexo II - Recomendações de comunicação	19

Lista de abreviaturas e acrónimos

ACES	Agrupamento de Centros de Saúde
ACSS	Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.
ANEPC	Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil
APA	Agência Portuguesa do Ambiente, I.P.
ARS	Administração Regional de Saúde, I.P.
CSP	Cuidados de Saúde Primários
DE-SNS	Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde
DGS	Direção-Geral da Saúde
DSP	Departamento de Saúde Pública
ECDC	Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças
eVM	Vigilância eletrónica da Mortalidade
ERPI	Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas
GNR	Guarda Nacional Republicana
INEM	Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P.
INFARMED	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.
INSA	Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P.
IPMA	Instituto Português do Mar e da Atmosfera, I.P.
IPSS	Instituições Particulares de Solidariedade Social
ISS	Instituto de Segurança Social, I.P.
JMJ	Jornada Mundial da Juventude
LAT	Locais de Abrigo Temporário
OMS	Organização Mundial da Saúde
PMEPC	Plano Municipal de Emergência da Proteção Civil
PPI	Planos Prévios de Intervenção
PSP	Polícia de Segurança Pública
RNCCI	Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
SDM	Sistema de Dados Mestre
SICO	Sistema de Informação dos Certificados de Óbito
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SNS 24	Linha do Serviço Nacional de Saúde
SPMS	Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E.
UH	Urgência Hospitalar
ULS	Unidade Local de Saúde
USP	Unidade de Saúde Pública
UV	Ultravioleta
VDM	Vigilância Diária da Mortalidade

1. INTRODUÇÃO

Portugal é um dos países europeus mais vulneráveis às alterações climáticas e aos fenómenos climáticos extremos, tendo em conta a sua localização geográfica. Há dados que sugerem que existe uma tendência para o aumento da temperatura média global em Portugal, assim como para o aumento do número de dias anuais com temperaturas elevadas¹.

As estações da primavera/verão caracterizam-se pela ocorrência frequente de temperaturas muito elevadas (extremas), e não apenas de forma pontual, mas em períodos prolongados, com efeitos potencialmente graves para a saúde das populações, por exemplo através da desidratação e descompensação de doenças crónicas, ou da ocorrência de toxinfecções alimentares. Também a deslocação sazonal da população para gozo de férias, a prevenção de acidentes (e.g. afogamentos ou acidentes rodoviários) ou a ocorrência de eventos como os incêndios rurais, são algumas das situações que implicam a adaptação da resposta da saúde.

A Direção-Geral da Saúde (DGS) promove a implementação, desde 2004, de Planos de Contingência dirigidos a este período sazonal, com o objetivo de prevenir e minimizar os potenciais efeitos do calor intenso na saúde da população, protegendo os mais vulneráveis e promovendo a equidade em saúde. Desde 2017, adotou-se um modelo baseado nos efeitos de fatores determinantes ambientais e da procura de serviços de saúde, atualmente disponíveis em tempo real.

Em 2022, foi criada a equipa de Monitorização e Intervenção na Resposta Sazonal em Saúde do Ministério da Saúde. Em 2023, foi publicado o Despacho n.º 4765/2023, de 20 de abril², sendo que é determinado que o Plano de Contingência para a Resposta Sazonal em Saúde contemple obrigatoriamente as seguintes prioridades de planeamento e intervenção: (1) Sistemas de vigilância e monitorização; (2) Proteção das pessoas em situação de vulnerabilidade; (3) Acessibilidade e organização da prestação de cuidados de saúde; (4) Educação para a saúde, envolvimento da comunidade e comunicação.

O Plano de Contingência para a Resposta Sazonal em Saúde, enquadrado por um normativo legal², reforça a necessidade de todos os serviços e estabelecimentos

¹ Santos, F., Miranda, P. Alterações Climáticas em Portugal. Cenários, Impactos e Medidas de Adaptação – Projeto SIAM II. Gradiva. Lisboa. 2006.

² Despacho n.º 4765/2023, de 20 de abril.

do Serviço Nacional de Saúde (SNS) implementarem Planos de Contingência específicos para a Resposta Sazonal em Saúde.

Este Referencial, de caráter nacional, é um instrumento orientador, que promove o alinhamento dos Planos de Contingência específicos, elaborados pelas Administrações Regionais de Saúde e Instituições do SNS. A sua operacionalização inclui a definição dos objetivos, metodologias, medidas e atividades, bem como os circuitos de informação/comunicação mais adequados aos respetivos níveis regional e local, beneficiando da experiência acumulada desde 2004.

Compete à DGS comunicar o risco e emanar recomendações para proteção das populações, com adoção de medidas preventivas de acordo com o risco identificado.

A disponibilidade de informação, em tempo útil, sobre as previsões meteorológicas, ocorrências excecionais e ainda a procura dos Serviços de Saúde a nível dos cuidados de saúde primários e hospitalares em cada região, permite às Administrações Regionais de Saúde (ARS) e a cada Unidade de Saúde um adequado planeamento da resposta.

2. FINALIDADE

O Plano de Contingência tem como finalidade prevenir e minimizar os efeitos negativos do calor extremo e a ocorrência de outros acontecimentos com impacto na saúde cuja frequência pode aumentar no verão, nomeadamente afogamentos e toxinfecções alimentares.

O impacto reflete-se na saúde da população em geral e dos grupos vulneráveis em particular. Incluem-se nos grupos vulneráveis: idosos, crianças, grávidas, pessoas com doenças crónicas e pessoas que exercem atividades ao ar livre.

Neste sentido, é importante tomar medidas para minimizar os anos de vida perdidos, prevenir mortalidade e morbidade, e reduzir o recurso a serviços de saúde devido ao calor extremo.

3. EIXOS E MEDIDAS DO PLANO

Alinhado com o Plano de Contingência para a Resposta Sazonal do Ministério da Saúde, o presente referencial apresenta os seguintes eixos:

- a) Sistemas de vigilância e monitorização;
- b) Proteção das pessoas em situação de vulnerabilidade;
- c) Acessibilidade e organização da prestação de cuidados de saúde;
- d) Educação para a saúde, envolvimento da comunidade e comunicação.

3.1 Sistemas de vigilância e monitorização

3.1.1 Fontes de Informação

A avaliação do risco para a saúde no verão é baseada nos dados obtidos através de várias fontes de informação, nomeadamente:

- Instituto Português do Mar e da Atmosfera, I.P. (IPMA): Temperaturas diárias observadas e previstas; Previsão do Índice Ultravioleta e a Escala de Aviso Meteorológico de Tempo Quente (área reservada da DGS);
- Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. (INSA): Índice ÍCARO; Vigilância Diária da Mortalidade (VDM); Vigilância da Gripe e outros vírus respiratórios;
- Agência Portuguesa do Ambiente (APA): Qualidade do Ar ambiente exterior;
- Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil (ANEPC): Incêndios ativos ou outras ocorrências relevantes;
- DGS: Procura dos serviços de saúde, através do Sistema de Informação e Monitorização do SNS (SIM@SNS) e do Sistema de Dados Mestre (SDM), em articulação com a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS), Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. (SPMS) e Direção Executiva do SNS, I.P. (DE-SNS); Sistema de Informação dos Certificados de Óbito - Vigilância eletrónica da Mortalidade (SICO - eVM);
- Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P. (INEM): Chamadas, ocorrências e acionamentos;
- Linha SNS 24: Atendimentos triados totais e por algoritmos associados ao calor, por tipo de encaminhamento e referenciados ao INEM.

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

O IPMA disponibiliza as temperaturas máxima e mínima do ar, observadas no dia anterior, e a previsão das temperaturas máxima e mínima para o próprio dia e para o dia seguinte, nas estações inseridas ou afetas às áreas geográficas dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES).

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

Os avisos de tempo quente para as áreas geográficas dos estabelecimentos (ACES ou Unidades Locais de Saúde - ULS) são emitidos com base numa escala de quatro níveis (verde, amarelo, laranja e vermelho) definida pela rede de serviços meteorológicos nacionais dos estados europeus MeteoAlarm/Europa, de acordo com limiares climatológicos. Estes avisos têm em conta a informação climatológica de escala inferior ao distrito, baseada na climatologia das estações meteorológicas inseridas ou afetas às áreas geográficas dos estabelecimentos de saúde.

A DGS elabora o mapa de Portugal continental, por estabelecimentos de saúde (ACES ou ULS), com a escala de avisos de tempo quente do IPMA, que tem por base as temperaturas máximas e mínimas registadas em estações meteorológicas de referência.

3.1.2 Identificação, avaliação e comunicação do risco

A análise de risco para efeitos de aviso interno e/ou para a população, em cada ARS, é efetuada pelos Departamentos de Saúde Pública (DSP) e Unidades de Saúde Pública (USP) com base na escala de aviso meteorológico por tempo quente do IPMA, na informação descrita no ponto 3.1.1. (Fontes de informação) e no Anexo I.

Os DSP/USP divulgam, sempre que se justifique, às unidades funcionais, centros hospitalares/hospitais, parceiros comunitários (como Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), autarquias, forças de segurança, bombeiros, Cruz Vermelha, entre outras) o nível de aviso de tempo quente definido pelo IPMA, bem como outros fatores relevantes que possam vir a ter impacto na saúde da população e na procura dos serviços:

- Índice ÍCARO;
- Temperatura mínima diurna $\geq 24^{\circ}\text{C}$, durante, pelo menos, 5 dias;

- Temperatura mínima noturna $\geq 20^{\circ}\text{C}$ - noite tropical, segundo IPMA;
- Previsão de Onda de calor (IPMA) ou outros fenómenos como nuvens de poeira/excesso de partículas em suspensão;
- Informação relevante da Proteção Civil;
- Excedência dos níveis de ozono;
- Previsão de Índice Ultravioleta;
- Ocorrências locais: eventos de massas, incêndios, outros;
- Evolução diária da mortalidade eVM e VDM;
- Procura dos serviços de saúde (Cuidados de Saúde Primários - CSP e hospitais);
- Universal Thermal Climate Index - UTCI (IPMA);
- “Captura” da informação através de fontes informais - *epidemic intelligence*;
- Informação relevante das plataformas internacionais de alerta.

3.2 Proteção das pessoas em situação de vulnerabilidade

O presente eixo assegura a resposta no âmbito da proteção das pessoas em situação de vulnerabilidade e da acessibilidade e organização da prestação de cuidados de saúde.

As instituições e estabelecimentos do SNS elaboram o seu Plano de Contingência para a Resposta Sazonal em Saúde, de acordo com a realidade local e com o disposto nos normativos legais em vigor. Os Planos devem ser enviados à ARS correspondente e DE-SNS.

Consoante a avaliação de risco realizada, as USP, em colaboração com a Direção Executiva do ACES ou com o Conselho de Administração da ULS e com os parceiros comunitários, implementam as medidas consideradas adequadas a nível local. Estas medidas devem ser comunicadas e articuladas com os DSP, que informam as respetivas ARS e DE-SNS. Para a implementação das medidas consideradas adequadas nos demais contextos hospitalares e serviços de saúde, as USP e os DSP informam as ARS da sua avaliação de risco, em articulação com os parceiros, de acordo com os seus Planos de Contingência específicos.

A DGS deverá ser informada sempre que a avaliação de risco justifique a recomendação e adoção de medidas excecionais através de correio eletrónico (sazonaloperativo2018@dgs.min-saude.pt).

3.2.1 Medidas de Saúde Pública

- Comunicar aos profissionais de saúde, aos/às cidadãos/ãs, e à comunicação social, o início do Módulo Verão do Plano de Contingência (1 de maio a 30 de setembro), e qualquer antecipação ou prolongamento sempre que a avaliação realizada o justificar;
- Promover a linha SNS 24 (808 24 24 24) como primeiro contacto com o sistema de saúde;
- Promover a literacia em saúde como ferramenta de Educação para a saúde, envolvimento da comunidade e comunicação através da divulgação e reforço das recomendações para a população, e grupos vulneráveis em particular, sobre medidas preventivas dos efeitos do calor na saúde, bem como outros acontecimentos cuja frequência pode aumentar no verão (queimaduras solares e golpes de calor³, afogamentos⁴, toxinfecções alimentares, exposição a fumos e poeiras, aumento da população de vetores transmissores de doenças);
- Articular com Municípios, Instituto de Segurança Social, I.P. (ISS) e com a ANEPC. A nível nacional, a articulação com a ANMP, o ISS e ANEPC é concretizada pela DGS;
- Identificar "Locais de Abrigo Temporários" (LAT) (definidos nos Planos Municipais de Emergência de Proteção Civil (PMEPC) e Planos Prévios de Intervenção (PPI));
- Fornecer informação sobre a ativação dos LAT, de acordo com o definido nos PMEPC e PPI existentes para o efeito;
- Promover reuniões, em parceria com os Centros Distritais da Segurança Social, para recomendar medidas específicas de prevenção para as Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI) e outras instituições de acolhimento;
- Promover reuniões para recomendar medidas específicas de prevenção para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI).

³ <https://www.dgs.pt/saude-a-a-z.aspx?v=8e00381f-52ce-45fb-b5a0-35fe84fa926a#saude-de-a-a-z/calor/perguntas-e-respostas>

⁴ <https://www.dgs.pt/saude-a-a-z.aspx?v=%3d%3dBAAAAB%2bLCAAAAAABABLszU0AwArk10aBAAAA%3d%3d#saude-de-a-a-z/ferias/afogamento>

3.3 Acessibilidade e organização da prestação de cuidados de saúde

Com base na informação disponível 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 na saúde do calor intenso ou de outros acontecimentos cuja frequência pode aumentar no verão e impactar nos serviços.

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

- Implementar o respetivo Plano de Contingência;
- Promover a 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 e promover a manutenção preventiva dos sistemas de aquecimento, ventilação e ar condicionado (AVAC), de modo a aumentar a sua eficiência e minimizar as avarias;
- Verificar a adequação dos equipamentos de climatização e seu funcionamento;
- Identificar as pessoas mais vulneráveis (idade, isolamento social, comorbilidades, condições da habitação), e prever a adaptação da sua medicação e a recomendação de medidas preventivas adaptadas aos diferentes grupos, quando aplicável;
- Garantir a adequação de cuidados, incluindo a hidratação (pode estar prevista a disponibilização de pontos de abastecimento de água nas salas de espera);
- Informar os profissionais de saúde, os agentes locais e de proximidade (e.g. Bombeiros; Guarda Nacional Republicana (GNR)/ Polícia de Segurança Pública (PSP); nadadores-salvadores; autarquias; líderes religiosos e de associações locais) e a população, em especial os grupos vulneráveis, sobre medidas preventivas:
 - o Para evitar o efeito do calor na saúde;
 - o Para evitar outros acontecimentos cuja frequência aumenta no verão (afogamento, toxinfecções alimentares, acidentes, 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;
 - Prever eventual atendimento dedicado em função da procura (consulta do turista/postos de praia);
 - Promover a climatização dos espaços de consulta e salas de espera.
- 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 do doente.

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 DE-SNS, das ARS e das respetivas ULS, ACES, centros hospitalares/hospitais e unidades de internamento da RNCCI.

3.4 Educação para a saúde, envolvimento da comunidade e comunicação

A DGS, a DE-SNS e os estabelecimentos de saúde do SNS devem garantir que existem os circuitos adequados de comunicação entre os serviços, para a efetiva e atempada divulgação de informação, comunicação do risco e adoção de medidas, indicando para o efeito um ponto focal e seu contacto no âmbito dos respetivos Planos de Contingência para a Resposta Sazonal em Saúde.

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

- Páginas institucionais (DGS⁵, Portal do SNS, Portal do Utente, ARS e outras instituições de saúde);
- SNS 24 (808 24 24 24);
- Comunicação social/media nacionais, regionais e locais;

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

- Redes sociais;
- Outros canais de comunicação (por exemplo mupis ou meios de transporte públicos);
- Redes de microinfluenciadores e agentes locais e de proximidade com a população (e.g. Bombeiros; GNR/PSP; nadadores-salvadores; autarquias; líderes religiosos e de associações locais).

A comunicação com a população deve incluir:

- Recomendações sobre potenciais efeitos do calor na saúde da população;
- Promoção da utilização do SNS 24 (808 24 24 24) como primeiro contacto com o sistema de saúde, realçando:
 - o Acessibilidade e rapidez de contacto com um serviço de saúde;
 - o Aconselhamento e eventual encaminhamento para serviço de saúde.
- Recomendações da Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. (INFARMED) sobre a utilização e conservação de medicamentos⁶;
- Medidas a observar para evitar os efeitos diretos e indiretos do calor intenso nos grupos vulneráveis, nomeadamente, informação sobre medidas de proteção individual, como:
 - o Hidratação;
 - o Alimentação;
 - o Vestuário;
 - o Exposição solar;
 - o Atividade laboral e exercício físico ao ar livre;
 - o Conforto térmico de habitações e instalações.
- Medidas de proteção individual no âmbito da prevenção da picada de vetores.
- Campanhas de comunicação nacionais através da DGS, nomeadamente sobre:
 - o Segurança balnear, incluindo prevenção de acidentes e afogamentos;
 - o Promoção da alimentação saudável, incluindo ingestão de água, e prevenção de toxinfecções alimentares;
 - o Prevenção dos comportamentos aditivos (prevenção do consumo de drogas e promoção do consumo responsável de bebidas alcoólicas).
- Recomendações sobre cuidados em viagem.

⁶https://www.infarmed.pt/web/infarmed/profissionais-de-saude/prescricao-e-dispensa/medicamentos_e_calor/conservacao_medicamentos_calor

Nas regiões do país com movimentos populacionais sazonais ligados ao turismo e/ou à ocorrência de eventos de massas podem ser aplicadas campanhas específicas de comunicação de âmbito local ou regional. Nestes casos, além do reforço dos temas das campanhas referidas, devem destacar-se os efeitos da exposição solar intensa, o consumo de substâncias ilícitas, bem como os comportamentos sexuais de risco. Algumas estratégias de comunicação em saúde efetiva são documentadas no Anexo II.

3.5 Jornada Mundial da Juventude

No presente ano, a edição de 2023 da Jornada Mundial da Juventude (JMJ 2023) é organizada em Portugal pelo Patriarcado de Lisboa, através da Fundação JMJ Lisboa 2023. Estas Jornadas Mundiais da Juventude tiveram em todas as suas edições anteriores uma enorme participação, reunindo milhões de pessoas oriundas de todo o mundo.

A JMJ será, previsivelmente, o maior evento alguma vez realizado em Portugal, pelo que importará realçar a importância dos possíveis impactos na resposta da Saúde durante este período.

Neste sentido, foi publicado o Despacho n.º 42391/2023, de 5 de abril, da Secretária de Estado de Promoção da Saúde, que constitui a Comissão de Gestão do Plano de Resposta do Ministério da Saúde para a Jornada Mundial da Juventude 2023, tendo como objetivo garantir uma resposta atempada, estruturada e eficaz no âmbito da saúde e da gestão de recursos.

Em conclusão, a gestão do risco associada ao calor e a outras características da sazonalidade no verão, nomeadamente os fluxos populacionais relacionados com o lazer, o turismo e eventos de massa, como o suprarreferido, implica a mobilização de estruturas de saúde e de outras entidades com responsabilidade na proteção das populações. Pretende-se, assim, que o verão seja associado a lazer, mas também a saúde e bem-estar.

4. MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO

4.1 Acompanhamento e monitorização

Ao nível nacional, no âmbito do Plano Estratégico do Ministério da Saúde para a Resposta Sazonal em Saúde, a DGS articula com a Equipa de Monitorização e Intervenção na Resposta Sazonal em Saúde referida anteriormente.

As instituições nacionais articulam-se, de acordo com as suas competências, com organismos internacionais, nomeadamente a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças (ECDC), e de acordo com o Despacho 4765/2023, de 20 de abril.

Os principais indicadores a acompanhar para a monitorização do Plano constam do Anexo I. A maioria dos indicadores estão disponíveis a partir do SIM@SNS e SDM.

A informação, incluindo a referente aos indicadores recolhidos de forma ativa a partir das instituições/fontes dos dados (e.g.: alguns indicadores hospitalares, Linha SNS 24, INEM), é agregada por semana, e por dia sempre que se justifique.

4.2 Avaliação do Plano

Cabe à DE-SNS e às ARS acompanhar a elaboração e implementação da execução local dos respetivos Planos de Contingência por parte dos estabelecimentos de saúde do SNS.

A avaliação final dos Planos é realizada até 31 de outubro (ou um mês após o término da vigência do Plano, se prolongado).

5. MODELO DE GOVERNAÇÃO

O Plano Estratégico do Ministério da Saúde para a Resposta Sazonal em Saúde constitui-se como uma orientação estratégica para a gestão dos desafios em saúde, específicos para a época do ano. Assenta numa abordagem multissetorial e reconhece a natureza complexa dos determinantes e das respostas em saúde adequadas à época. Visto que as ameaças à saúde afetam desproporcionalmente as pessoas que vivem em situação de maior vulnerabilidade física, social ou económica, as opções a implementar pretendem contribuir para ativamente ultrapassar as iniquidades identificadas.

O Modelo de Governação e de articulação entre instituições do Ministério da Saúde e outras instituições/entidades parceiras encontra-se definido no Despacho nº 4765/2023, de 20 de abril, bem como no modelo de governação estabelecido na rede das Autoridades de Saúde, no que respeita à implementação de medidas de Saúde Pública.

6. ANEXOS

Anexo I - Indicadores de monitorização e avaliação do plano

Indicador	Fonte de informação
Critérios para avaliação de risco	
Temperaturas máximas e mínimas observadas e previstas	IPMA
Avisos meteorológicos de tempo quente/onda de calor	IPMA
Índice ÍCARO (efeito do calor sobre a mortalidade)	INSA
Qualidade do ar ambiente exterior	APA
N.º de eventos/ ocorrências de exceção (e.g. grandes incêndios)	DGS/ANEPC/IPMA/ARS
Procura Serviços de Saúde SNS	
SNS 24	
N.º total de atendimentos triados SNS 24	SPMS (Linha SNS 24)
N.º de atendimentos triados SNS 24 por algoritmo “Calor”	
N.º de atendimentos triados SNS 24 por algoritmo “Queimaduras”	
N.º de atendimentos triados SNS 24 por algoritmo “Exposição solar”	
N.º de atendimentos triados SNS 24 por algoritmo “Náuseas e Vômitos”	
N.º de atendimentos triados SNS 24 associados ao calor por tipo de encaminhamento (emergência, urgência hospitalar, CSP, autocuidados)	
N.º de atendimentos triados SNS 24 referenciados ao INEM	
Emergência médica - INEM	
N.º total de chamadas	INEM
N.º total de ocorrências	
N.º total de acionamentos	
Consultas em cuidados de saúde primários (CSP)	
N.º total de consultas em CSP	DE-SNS/ ACES/ULS/ ARS/ACSS/SPMS (SIM@SNS)
N.º de consultas por gastroenterite Códigos ICPC-2: D70 e D73	
N.º de consultas por desidratação Código ICPC-2: T11	
N.º de consultas por Infecções Respiratórias Agudas Códigos ICPC-2: R80; R29.01; A77.01; R71; R72, R73, R74; R75; R77; R78; R79; R81; R82; R83, R99	
Episódios de urgência hospitalar (UH)	

N.º total de episódios UH	
Proporção de episódios UH por Vómitos, Diarreia ou Gastroenterite Aguda	DE-SNS/Hospitais/CH/ ULS/ARS/ACSS/SPMS
Proporção de episódios UH por Desidratação	(SIM@SNS/SDM)
Proporção de episódios UH por Infecções Respiratórias Agudas	
Proporção de episódios UH com destino o internamento	
Internamentos em Enfermaria e Unidades de Cuidados Intensivos (UCI)	
Ocupação em Enfermarias por todas as causas	DE-SNS/Hospitais/CH/ ARS/ACSS/SPMS
Ocupação em UCI por todas as causas	(SIM@SNS/SDM)
Mortalidade	
Número de óbitos diário e semanal	SICO-eVM/DGS
Excesso de mortalidade por todas as causas diário e semanal	INSA (VDM)/ DGS (SICO-eVM)
Vigilância laboratorial – Vírus Respiratórios	
Vigilância da Gripe e outros vírus respiratórios	INSA
Vigilância da COVID-19	DGS/INSA
Informação Complementar	
“Captura” da informação através de fontes informais	DGS
Alertas internacionais (rede de Autoridades de Saúde)	Plataformas de alerta/ DGS
Monitorização e avaliação do Plano	
N.º de relatórios semanais de âmbito nacional elaborados	DGS

Anexo II - Recomendações de comunicação

1. **Comunicar o risco de forma preferencialmente não numérica** (com rótulos verbais - e.g. “Muito elevado” - em formato infográfico) ou **mista** (numérica e textual/gráfica), no sentido de facilitar compreensão de pessoas com baixa numeracia.
2. **Evitar uso de jargão científico e linguagem não habitualmente usada pela população** (e.g. golpe de calor), procurando usar linguagem próxima à usada pela população (identificada a partir de pré-testes de materiais de comunicação junto da população alvo e/ou dos seus representantes locais).
3. **Evitar que riscos com causas, efeitos e medidas diferentes sejam percecionados como semelhantes:** Separar de forma clara a informação e recomendações de comportamentos preventivos associadas a períodos de temperaturas extremas (e.g. desidratação) das associadas ao efeito da luz solar/raios ultravioleta (UV) (e.g. queimaduras solares), de forma a evitar incerteza em relação às medidas a implementar em cada momento, por não serem percecionadas como distintas, e podendo implicar a aplicação de medidas desajustadas ao risco (e.g. perceção de que o protetor solar protege do calor extremo e conseqüente desidratação).
4. **Customizar recomendações ao tipo de risco** identificado e avaliado como elevado em cada momento: Para além da comunicação de risco mais “rotineira”, em situação de crise/evento extremo, comunicar recomendações específicas associadas ao tipo de risco mais elevado no momento (e.g. temperatura extrema; níveis elevados de raios UV e/ou de ozono).
5. **Comunicar incerteza associada à duração dos eventos de temperatura extrema:** Em conjunto com o nível risco, comunicar também, de forma transparente, a incerteza sobre o número de dias de duração do evento, apresentando a informação em formato de intervalos de dias (e.g. duração estimada entre 7 e 10 dias).
6. **Customizar a comunicação à região:** Regiões do país com uma maior incidência e exposição ao risco de temperaturas extremas poderão ter uma maior subestimação desse risco por efeito de familiaridade/habituação a estes fenómenos ao longo do tempo (e.g. Alentejo); as ações de comunicação de risco devem, por isso, contrariar a perceção mais positiva/familiaridade que o risco pode ter nessas regiões, em comparação com outras menos expostas.
7. **Comunicar o risco em conjunto com ações concretas para o mitigar:** Informar a nível local, sobre os locais protetores (e.g. sombra) que os cidadãos e as cidadãs podem usar quando fora de casa, em situação de temperatura extrema.



Alameda D. Afonso Henriques, 45
1049-005 Lisboa – Portugal
Tel.: +351 218 430 500
Fax: +351 218 430 530
E-mail: geral@dgs.min-saude.pt

www.dgs.pt