

Enquadramento:

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

Na primavera/verão ocorrem com frequência temperaturas elevadas, podendo existir efeitos graves sobre a saúde, incluindo desidratação e descompensação de doenças crónicas. Pelos potenciais efeitos na saúde das populações são ainda relevantes os afogamentos, as toxinfecções alimentares, o aumento da população de vetores, nomeadamente mosquitos e carraças e os incêndios. O potencial aumento da morbidade pode conduzir a um aumento da procura dos serviços de saúde.

Nesta altura do ano algumas regiões do país, como o Algarve e outras zonas, aumentam a sua população devido aos movimentos sazonais ligados ao turismo e/ou à ocorrência de eventos de massas habituais ou esporádicos.

A DGS promove a implementação, desde 2004, de Planos de Contingência com o objetivo de minimizar os potenciais efeitos do calor intenso na saúde da população. Do modelo anterior, baseado numa abordagem predominantemente ambiental, adequado e útil ao período que esteve em vigor, transita-se para um modelo baseado nos efeitos de fatores ambientais na saúde (indicadores da procura dos serviços, de morbidade e de mortalidade), atualmente disponíveis em tempo real.

Os Módulos Verão e Inverno são parte do **Plano de Contingência Saúde Sazonal**, valorizando-se a intervenção, comunicação e monitorização contínuas, ao longo do ano, adaptando-as à sazonalidade e às suas especificidades.

O presente Plano de Contingência apresenta orientações estratégicas e referenciais que permitem comunicar o risco e a gestão desse risco aos Profissionais de Saúde do CHMA, para a resposta ao aumento da procura ou a uma procura diferente da esperada.

O Plano de Contingência foi elaborado, de acordo com as orientações de Plano de Contingência Saúde Sazonal de carácter nacional, alinhado com a ARS, sendo que, para a sua operacionalização

¹ Santos, F., Miranda. P. Alterações Climáticas em Portugal. Cenários, Impactos e Medidas de Adaptação – Projecto SIAM II. Gradiva. Lisboa. 2006.
IMP.CHMA.006.v3

estão definidos os objetivos, metodologias, medidas e atividades, bem como os circuitos de informação/comunicação, que consideramos adequados ao nível regional e local.

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 em cada região, permite às Administrações Regionais de Saúde (ARS) e a cada Unidade de Saúde uma adequada preparação da sua resposta.

O Módulo Verão é ativado em Portugal Continental, entre 1 de maio e 30 de setembro e, eventualmente, noutros períodos em função das condições meteorológicas.

Este Plano articula-se, no que for aplicável, com o Instituto de Segurança Social (ISS) e com a Autoridade Nacional de Proteção Civil (ANPC). A nível nacional a articulação com o ISS é concretizada pela ACSS e a articulação com a ANPC pela DGS.

Efeito na saúde do calor extremo:

A exposição ao calor intenso, em especial durante vários dias consecutivos, pode obrigar a cuidados médicos de emergência, decorrentes de diversas perturbações no organismo, designadamente:

- Golpes de Calor;
- Esgotamento devido ao calor;
- Cãibras;
- Aumento da sobrecarga do coração e aparelho circulatório;
- Agravamento de doenças crónicas;
- Lesões da pele: erupção, eritema, queimadura solar;
- Problemas psicossomáticos: fadiga térmica;
- Problemas psicológicos: incómodo, mal-estar, irritabilidade.

Factores condicionantes do risco para a saúde associados as ondas de calor:

Factores individuais e identificação dos grupos vulneráveis ao calor:

- Idosos (CI nº31/DSAO, de 21-07-2010 – Estabelecimentos de acolhimento);
- Crianças nos primeiros anos de vida (CI nº30/DSAO, de 21-07-2010 – Creches e Infantários);
- Grávidas (CI nº25/DA/DSR, de 20-07-2010);
- Doentes crónicos (cardiovasculares, respiratórias, renais, diabetes e alcoolismo) (CI nº 29/DSAO, de 21-07-2010- Doentes renais);
- Obesos;
- Acamados;
- Pessoas com problemas de saúde mental;
- Pessoas que tomam medicamentos – Doentes crónicos com medicação;
- Sem-abrigo (CI nº32/DSAO, de 21-07-2010);
- Trabalhadores de exterior (CI nº33/DSAO, de 21-07-2010);
- Desportistas (CI nº29/DA, de 07-08-2009).

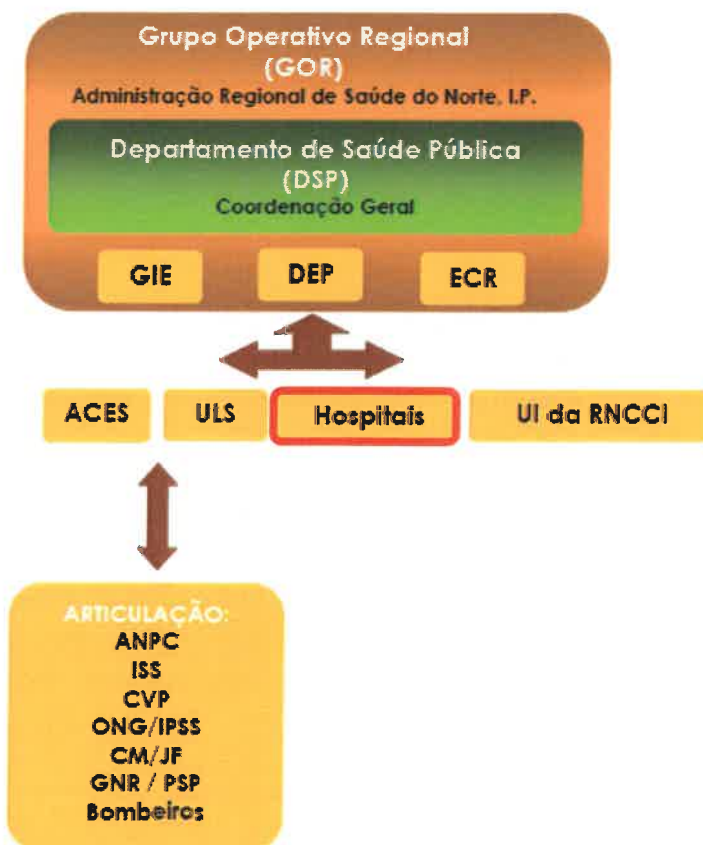
Factores sociais, laborais ou ambientais:

- Pessoas que vivam sós e em habitações de baixa qualidade e com deficientes condições de climatização;
- Exposição ao calor por motivos laborais;
- Contaminação ambiental;
- Zonas urbanas;
- Exposição continuada durante vários dias a temperaturas máximas e mínimas elevadas.

Factores locais:

- Demografia que determina a dimensão dos grupos vulneráveis;
- Climatologia que determina a adaptação dos indivíduos ao clima local.

Articulação e organização interinstitucional:



Comunicação e informação:

Os avisos de tempo quente serão emitidos com base numa escala de quatro níveis (verde, amarelo, laranja e vermelho) definida pelo 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 afectas à Região.

A DGS elabora o mapa de Portugal continental, 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 está disponível na área reservada da página da DGS.

As ARS, as ULS, os Hospitais e os ACES utilizam os indicadores que consideram pertinentes para monitorizar a situação, de acordo com a metodologia acordada a nível regional e local.

Definido o nível de alerta, são informados os Directores Executivos dos ACES e Presidentes dos Conselhos de Administração das ULS e dos Centros Hospitalares/Hospitais, Coordenadores das USP e outras Instituições relevantes de âmbito regional/distrital, dos níveis definidos por distrito.

Os Departamentos de Saúde Pública (DSP) e/ou Unidades de Saúde Pública (USP) divulgam, sempre que se justifique, às unidades funcionais, hospitais, parceiros (IPSS e outras) o nível de aviso de tempo quente definido pelo IPMA, bem como outros fatores relevantes por poderem vir a ter impacte na saúde da população e na procura dos serviços:

- Índice Alerta Ícaro;
- Temperatura mínima $\geq 24^{\circ}\text{C}$, durante, pelo menos, 5 dias;
- Previsão de Onda de calor 4 (IPMA);
- 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 VDM e eVM;
- Procura dos serviços de saúde (CSP e hospitais);
- *Universal Thermal Climate Index* -UTCI (IPMA);
- “Captura” da informação através de fontes informais - *epidemic intelligence*5;
- Informação proveniente de plataformas internacionais de alerta.

Consoante a avaliação de risco, os DSP e as USP informam as respetivas administrações para a implementação das medidas consideradas adequadas, em articulação com os parceiros, de acordo com os seus Planos de Contingência específicos.

Objectivos do plano no CHMA

O que é exigido ao CHMA:

- Implementar o respetivo Plano;
- 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;
- Verificar a adequação dos equipamentos de climatização e seu funcionamento;
- 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 e a população, em especial os grupos vulneráveis, sobre medidas preventivas:
 - Para evitar o efeito do calor intenso na saúde;
 - Para outros acontecimentos cuja frequência aumenta no verão (afogamentos, toxinfecções alimentares, presença de vetores, entre outros);
- Adequar a oferta de consultas e de recursos:
 - Adequar a capacidade de atendimento em Serviços de Urgência;
 - 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 intermédios (quando aplicável e se necessário);
 - Promover a climatização dos espaços de internamento;
 - Garantir a adequação de cuidados, incluindo a hidratação do doente.
- Promover a adequação da resposta com base na disponibilização de toda a informação considerada pertinente, de **1 de maio a 30 de Setembro de 2017**.

Plano de contingência do CHMA

Divulgação

- Promover a linha SNS 24 (808 24 24 24) como primeiro contacto com o sistema de saúde;
- Informar os profissionais de saúde e a população, em especial os grupos vulneráveis, sobre medidas preventivas, divulgando os poster's que serão disponibilizados pela DGS;

A Logística

- Adequar stocks de medicamentos, estando previsto reforço dos principais artigos no SU para o período de alerta vermelho;
- Climatização: O hospital tem Serviços de Urgência recentes com adequadas condições de climatização. Na área de internamento, nem todas as enfermarias estão climatizadas, devendo ser preocupação alterar o modelo de distribuição de doentes em função das circunstâncias clínicas e operacionais que se verifiquem em concreto nos períodos de alerta vermelho. Será procurado de aumentar a área de climatização do CHMA;
- O equipamento de resposta é considerado suficiente, estando considerada a possibilidade de eventuais aquisições e alterações que pontualmente se manifestem necessárias em função da evolução da época;

- Existem camas de recurso consideradas suficientes, face à ocupação possível da instituição, não estando descartado a possibilidade de aumentar a capacidade hoteleira se a situação assim o obrigar;
- Alteração do processo de admissão dos doentes de modo a facilitar a admissão de idosos e outros grupos vulneráveis: serão implementadas prioridades já tipificadas quando em alerta vermelho. Será implementada via Verde Hidratação (em anexo), já elaborada desde 2016 (PRC.CHMA.021 e INF.CHMA.028).

A Gestão de meios Humanos

- A calendarização das férias do pessoal poderá ser revogada se a necessidade de reforço das equipas assim o exigir;
- Contratação de pessoal para o período de calor será uma possibilidade, se a necessidade assim o exigir e a agilização na sua contratação assim o permitir;

A Cooperação interinstitucional:

- Garantir o encaminhamento atempado para hidratação rápida – “Via Verde Hidratação”, nomeadamente para os seguintes grupos vulneráveis: crianças com idade inferior a 5 anos, grávidas e puérperas, cidadãos com 65 e mais anos ou com doença crónica subjacente;
- Na normal articulação entre a Direcção Clínica do CHMA e ACES será trabalhada esta temática;
- Está prevista interacção com outras unidades de saúde para preparação de medidas em caso de contingência;
- Está prevista articulação com outras entidades regionais, nomeadamente Bombeiros, Câmara Municipal e Protecção Civil.

Contactos:

- Direção-Geral da Saúde – www.dgs.pt
- Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Norte – www.ccdr-n.pt
Instituto do Mar e da Atmosfera – <http://www.ipma.pt/pt/index.html>
- Agência Portuguesa do Ambiente – <https://www.apambiente.pt/>
- Autoridade Nacional de Protecção Civil – <http://www.prociv.pt/pt-pt/Paginas/default.aspx>
- INSA/ONSA - Observatório Nacional de Saúde – <http://www.opss.pt/node/33>

Responsáveis Contactos:

Administração: administracao@chma.min-saude.pt

Presidente do Conselho de Administração: antonio.barbosa@chma.min-saude.pt

Director Clínico: manuel.rodrigues@chma.min-saude.pt

Enfermeira Directora: deolinda.vale@chma.min-saude.pt

Diretor do Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica: nuno.cardoso@chma.min-saude.pt

Coordenador do Serviço de Urgência Básica: francisco.pereira@chma.min-saude.pt

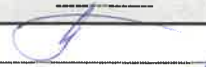

Gestor do Plano: pedro.neves@chma.min-saude.pt

Farmácia: farmacia@chma.min-saude.pt

SGD: sgd.uf@chma.min-saude.pt

Email específico para este módulo: ondadecolor.chma@chma.min-saude.pt

1. CONTROLO DE VERSÕES:

VERSÃO	TIPO	RESPONSÁVEL	DATA	VALIDAÇÃO
1	ELABORAÇÃO	Conselho de Administração	02/05/2017	-----
	APROVAÇÃO (SERVIÇO)	Conselho de Administração	09/05/2017	-----
	VERIFICAÇÃO	Grupo Coordenador da Qualidade	05/06/2017	-----
	HOMOLOGAÇÃO	Conselho de Administração	07/06/2017	-----
2	REVISÃO	Conselho de Administração	04/05/2018	
	APROVAÇÃO (SERVIÇO)	Conselho de Administração	09/05/2018	
	VERIFICAÇÃO	Grupo Coordenador da Qualidade	09/05/2018	
	HOMOLOGAÇÃO	Conselho de Administração	15/05/2018	
PRÓXIMA REVISÃO:	Conselho de Administração	05/2021	-----	