

Plano de Contingência Específico

Saúde Sazonal

Módulo Inverno

2017

2018



Conselho de Administração

Ata n.º 42 de 17/10/2017

*Aprovado. Remeter às entidades
confeccionadas*

Presidente C. A. Vogal Executivo Vogal Executivo Diretor Clínico Enf.ª Diretora

António
Barbosa

Luis
Moniz

Victor
Boucinha

Manuel
Rodrigues

Deolinda
Vale



Índice

Siglas e abreviaturas	7
Enquadramento.....	8
Efeito do frio extremo na saúde.....	9
Os Planos de Contingência de Saúde Sazonal.....	11
O que é exigido ao CHMA.....	11
Objetivos gerais do plano no CHMA	12
Objetivos particulares do plano no CHMA.....	13
Serviço de Urgência Médico Cirurgica (UF).....	13
Serviço de Urgência Básica (UST).....	13
Serviço de Internamento.....	13
Quimioprofilaxia e Terapêutica	14
Fluxo da comunicação e informação.....	14
Plano de Contingência do CHMA.....	15
Logística.....	15
A Gestão de meios Humanos	16
A Informação	16
A Cooperação interinstitucional	16
Fluxograma de atuação no CHMA	17
Contactos CHMA.....	18

Índice de Quadros

Quadro 1. Conjunto de medidas a implementar	11
Quadro 2. Fluxograma de atuação no CHMA	17

Siglas e abreviaturas

CeS	Agrupamento de Centros de Saúde
ARSN	Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.
AVAC	Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado
CI	Circular Informativa
CHMA	Centro Hospitalar do Médio Ave
DGS	Direção-Geral da Saúde
ECR	Equipa Coordenadora Regional
GOR	Grupo Operativo Regional
INSA	Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge
PCES	Plano de Contingência Específico Saúde Sazonal
PCRSS	Plano de Contingência Regional Saúde Sazonal
PCSS	Plano de Contingência Saúde Sazonal
RNCCI	Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
UF	Unidade de Famalicão
ULS	Unidade Local de Saúde
UST	Unidade de Santo Tirso

Enquadramento

Os efeitos da temperatura ambiente sobre o organismo humano, principalmente em situações de eventos extremos – cada vez mais intensos e frequentes – constituem uma área de investigação que tem vindo a ser aprofundada e que apresenta a maior relevância para o setor da saúde, tendo em vista, nomeadamente, o desenvolvimento de sistemas de alerta e resposta que permitam minimizar os impactes sobre a morbilidade e a mortalidade humana.

Decorrente da sua localização geográfica, prevê-se que Portugal seja um dos países europeus mais vulneráveis às alterações climáticas e aos fenómenos climáticos extremos.

No Outono/Inverno, além da ocorrência de temperaturas baixas, há um aumento da incidência de infeções respiratórias na população, principalmente devidas à **gripe sazonal**.

A elaboração do Plano de Contingência Específico (PCESS) para a Saúde Sazonal – Módulo de 2017-2018 do Centro Hospitalar do Médio Ave (CHMA), tem como documento orientador o Plano de Contingência Regional Saúde Sazonal (PCRSS) – Módulo Inverno elaborado pela ARS Norte, por sua vez orientado pelo Plano de Contingência Saúde Sazonal (PCSS) – Módulo Inverno 2017-2018 elaborado pela Direção-Geral da Saúde.

No plano regional, o PCRSS preconiza uma intervenção adequada dos serviços de saúde junto dos grupos mais vulneráveis, informação à população e aos profissionais de saúde relativamente às medidas a desenvolver para minimizar os efeitos das temperaturas extremas sobre a saúde, e a preparação de recursos específicos na comunidade a serem acionados durante vagas de frio.

Para que seja possível adequar a resposta à procura dos serviços de saúde é necessário que seja disponibilizada informação, em tempo útil, sobre as condições meteorológicas, a evolução da síndrome gripal, bem como a procura dos serviços de saúde a nível dos cuidados de saúde primários e urgências hospitalares.

Os PCESS dos ACeS, ULS, Centros Hospitalares/Hospitais e Unidades de Internamento da RNCCI, devem assegurar o cumprimento das recomendações constantes da Orientação n.º 17/2012 de 25 de outubro, e Despacho n.º 2483/2017 de 23 março do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde.

O período de vigência do PCSS – Módulo Inverno 2017-2018 decorre entre **1 de Outubro e 30 de Abril**.

Efeito do frio extremo na saúde

Praticamente em todas as regiões da Europa observa-se um padrão sazonal de mortalidade no qual os meses de Inverno registam os valores mais elevados.

O estudo *“Um frio de morrer em Portugal no período de 1945-1988”* identificou a média mensal de temperatura média diária como a que melhor associação demonstrava com a variação mensal da mortalidade. O mesmo estudo verificou ainda que a associação estatística não foi relevante para a variação de mortalidade de indivíduos menores de 65 anos, mas tem tendência a aumentar em grupos etários mais idosos.

Embora exista uma variabilidade do número de óbitos ocorridos em Invernos de diferentes anos, verifica-se um pico de mortalidade durante o mês de janeiro.

Portugal situa-se entre os países da Europa com valores mais elevados de excesso de mortalidade no Inverno. São assinaladas como razões explicativas aspetos culturais e comportamentais, na medida em que existe falta de condições das habitações ao nível do isolamento térmico e de aquecimento, resultado de os Invernos serem frequentemente pouco rigorosos e de os períodos de frio intenso relativamente reduzidos.

Existem vários **fatores condicionantes do risco para a saúde associados às vagas de frio**:

- Fatores individuais: os idosos, as crianças nos primeiros anos de vida, os portadores de doenças crónicas, as pessoas obesas, os consumidores de álcool e drogas, os indivíduos submetidos a tratamentos médicos, os indivíduos com doenças agudas e os doentes acamados;
- Fatores sociais, laborais ou ambientais: pessoas que vivam sós e em habitações de baixa qualidade e com deficientes condições de climatização, exposição ao frio por motivos laborais, exposição continuada durante vários dias a temperaturas mínimas extremas.

A exposição ao frio intenso, particularmente durante vários dias consecutivos, pode provocar lesões relacionadas com o frio, como o enregelamento dos membros, ulcerações provocadas pelo frio e a hipotermia, situações que, pela sua gravidade, podem obrigar a cuidados médicos de emergência.

Os **grupos mais vulneráveis** ao frio incluem:

- Crianças: perdem o calor corporal mais rapidamente que os adultos e têm mais dificuldade em produzir calor suficiente para compensar as perdas.
- Pessoas idosas: produzem menos calor porque, à medida que a idade avança, o metabolismo tende a ser mais lento e os indivíduos tendem a reduzir a atividade física. A resposta fisiológica de adaptação ao frio por parte dos idosos pode ser menor pela existência de certas doenças crónicas e pelo facto de, eventualmente, tomarem medicação que pode afetar a circulação sanguínea.

Estes dois grupos são ainda particularmente vulneráveis ao frio porque podem não ter perceção das alterações de temperatura.

São também vulneráveis as pessoas que:

- Têm doenças crónicas, em especial cardiovasculares, respiratórias, reumáticas, diabetes e da tiroide;
- Têm doenças neurológicas ou transtornos psíquicos;
- Têm problemas de alcoolismo;
- Tomam medicamentos como psicotrópicos ou anti-inflamatórios;
- Têm mobilidade reduzida;
- Têm dificuldades na realização das atividades da vida diária;
- Estão mais isoladas;
- Vivem em habitações degradadas e sem condições de isolamento térmico;
- Estão em situação de exclusão social.

OS PLANOS DE CONTINGÊNCIA DE SAÚDE SAZONAL

A DGS e a ARSN promovem a implementação de Planos de Contingência com o objectivo de minimizar os potenciais efeitos do frio na saúde da população. O modelo atual baseia-se nos efeitos de fatores ambientais na saúde (indicadores da procura dos serviços, de morbilidade e de mortalidade), atualmente disponíveis em tempo real.

Os PCESS estão enquadrados por normativos legais, reforçando a necessidade de todos os serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS) implementarem Planos de Contingência para Temperaturas Extremas Adversas.

O Plano Nacional pretende apresentar as orientações estratégicas que permitem comunicar o risco e a gestão desse risco à população e aos parceiros do sector da saúde, e capacitar os cidadãos para a sua protecção individual (literacia) e a prontidão dos serviços de saúde para a resposta ao aumento da procura ou a uma procura diferente da esperada.

O que é exigido ao CHMA

O PCRSS – Módulo Inverno 2017-2018 prevê um conjunto de medidas gerais a implementar antes, durante e depois do período de vigência, e que variam consoante a entidade:

Quadro 1. Medidas a implementar

Período de Vigência:	Antes	Durante	Depois
Elaborar o PCESS – Módulo Inverno 2017-2018 que deverá incluir a seguinte informação:	sim	sim	
Necessidades em recursos humanos e materiais	sim	sim	
Adequar a resposta à procura de cuidados de saúde em ambulatório e em internamento		sim	
Circuitos de comunicação com os ACeS/ULS	sim	sim	sim
Stock de medicamentos	sim	sim	
Assegurar o cumprimento das orientações da DGS sobre vacinação contra a gripe sazonal e outras infeções respiratórias		sim	
Garantir a existência de equipamentos de climatização adequados em todos os serviços, testar e seu correto funcionamento e a sua manutenção	sim	sim	sim
Promover a realização de ações de formação aos profissionais de saúde	sim	sim	
Identificar os indivíduos vulneráveis, adotando medidas preventivas	sim	sim	
Disponibilizar máscaras a doentes com sintomatologia respiratória		sim	

Fonte: CHMA

Objetivos gerais do plano no CHMA

- Implementar o Plano de Contingência Específico;
- Garantir a articulação interinstitucional dentro e fora do setor da saúde;
- Identificar e gerir as necessidades em recursos humanos e materiais;
- Verificar a adequação dos equipamentos de climatização;
- Proceder à revisão dos programas de operação e manutenção dos sistemas AVAC;
- Garantir a existência de salas climatizadas;
- Identificar os grupos mais vulneráveis em todos os níveis de prestação de cuidados;
- Promover a utilização da linha SNS 24;
- 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;
- Informar os profissionais de saúde e a população em geral, em especial os grupos de risco, para o efeito do frio extremo na saúde e as respetivas medidas de proteção;
- Promover a vacinação contra a gripe, de acordo com a Orientação nº 018/2017, de 26-09-2017, da DGS;
- Promover a vacinação contra Infeções por *Streptococcus pneumoniae* de acordo com as Normas nº 11/2015 de 23/06/2015, nº 12/2015 de 23/06/2015 e nº 017/2017 de 20/09/2017
- Promover com os Cuidados de Saúde Primários formas de articulação que acentuem a vertente preventiva e o acompanhamento regular de doentes com necessidades frequentes de apoio clínico durante o período de inverno.

Objetivos particulares do Plano no CHMA

Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica (UF)

- Adequação das equipas assistenciais, com eventual recurso a contratação de profissionais em prestação de serviços;
- Adequação do número de gabinetes/espacos de atendimento;
- “Turnover” de macas com transferência dos doentes para camas;
- Aconselhamento dos doentes com infeções respiratórias para adoção de medidas de “distanciamento social”;
- Atendimento dedicado a doentes com sintomatologia respiratória/síndrome gripal, se necessário.
- Adequação da capacidade instalada na Unidade de Cuidados Intermédios.

Serviço de Urgência Básica (UST)

- Adequação das equipas, com eventual recurso a contratação de profissionais em prestação de serviços;
- Adequação do número de gabinetes/espacos de atendimento;
- “Turnover” de macas com transferência dos doentes para camas;
- Aconselhamento dos doentes com infeções respiratórias para adoção de medidas de “distanciamento social”;
- Atendimento dedicado a doentes com sintomatologia respiratória/síndrome gripal, se necessário.

Serviço de Internamento

- Reforço das medidas de controlo de infeção;
- Nomeação de um responsável pela monitorização da utilização da capacidade instaladas (Gestor de camas) com competência para a sua gestão;
- Diagnóstico laboratorial, quando aplicável;
- Verificação do stock de medicamentos;
- Previsão da necessidade de expansão da área de internamento;
- Adequação da capacidade instalada (camas suplementares (com um aumento de 25% da lotação habitual), adiamento de cuidados não urgentes e altas de casos sociais, se necessário);

- a) Na Unidade de Famalicão, será disponibilizado um espaço correspondente a 30 camas, localizado no antigo espaço de Internamento de Medicina Mulheres;
- b) Na Unidade de Santo Tirso, será disponibilizado um espaço correspondente a 30 camas, localizado no antigo espaço de Internamento de Medicina;
- c) Estes espaços serão utilizados apenas durante o período do Plano de Contingência, sendo certo que a sua utilização obrigará ao reforço das equipas de profissionais (médicos, enfermeiros e assistentes operacionais).

Quimioprofilaxia e Terapêutica

- Divulgação e cumprimento das Orientações da DGS sobre quimioprofilaxia e terapêutica para a gripe;
- Elaboração de protocolos internos dos serviços sobre quimioprofilaxia e terapêutica da gripe, se aplicável.

Fluxo da comunicação e informação

A informação relativa a eventuais avisos divulgados pela DGS será comunicada, pelo GOR, aos ACeS, ULS, Centros Hospitalares/Hospitais e ECR será efetuada via endereço eletrónico temp.extremas.frio@arsnorte.min-saude.pt, que os deverão divulgar às entidades locais, de acordo com o definido no seu PCESS.

Será disponibilizada no Portal da ARSN/Saúde Pública toda a informação relacionada com o PCRSS – Módulo Inverno 2017-2018.

Plano de contingência do CHMA

Considerado na sua elaboração:

- Identificação e gestão de necessidades em recursos humanos e materiais;
- Estabelecimento de circuitos de comunicação com os ACeS;
- Monitorização da procura de cuidados de saúde associadas ao frio extremo;
- Verificação do stock de medicamentos;
- Procurar instalar equipamentos de climatização adequados;
- Conjunto de medidas por domínio que poderão ser accionadas se despoletado o nível de alerta amarelo e vermelho quando reunidas as condições previstas no sistema de comunicação e alerta do PCRSS 2017
- As medidas instituídas devem responder em função da gravidade.
- O Plano específico do CHMA ser objecto de ampla divulgação interna.

A Logística

Climatização: O hospital tem Serviços de Urgência recentes com condições de climatização razoáveis, alvo de recente melhoria. 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. É preocupação do CHMA procurar aumentar a área de climatização.

Equipamento: 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.

Será preparada a possibilidade de aumentar a capacidade hoteleira se a situação assim o obrigar (conforme descrito anteriormente), para o que serão adquiridos os equipamentos necessários (camas, nomeadamente).

Otimização 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. O caso do Protocolo da Hipotermia e Protocolo da Gripe (em fase de aprovação).

A Gestão de meios Humanos

A calendarização das férias do pessoal poderá ser revogada se a necessidade de reforço das equipas assim o exigir.

A contratação de pessoal para o período de frio será uma possibilidade, se a necessidade assim o exigir, conforme previsto nos pontos anteriores.

A Informação

Registo de entradas associadas ao frio em função da experiência e das possibilidades operacionais.

Registo de altas associadas ao frio em função da experiência e das possibilidades operacionais.

A Cooperação interinstitucional

Garantir o encaminhamento atempado para o aquecimento corporal rápido – “Protocolo da Hipotermia” – e da síndrome gripal – “Protocolo da Gripe grave”.

Na normal articulação entre a Direcção Clínica do CHMA e ACeS será trabalhada esta temática, com divulgação dos planos respetivos entre instituições.

Prevista interação com outras unidades de saúde para preparação de medidas em caso de contingência.

Prevista articulação com outras entidades regionais, nomeadamente Bombeiros, Câmara Municipal e Protecção Civil.

Fluxograma de atuação no CHMA

Quadro 2. Fluxograma de atuação no CHMA

Amarelo:

Serviço Urgência	Para o exterior
<ul style="list-style-type: none">- Preparação do S.U. em termos estruturais e de recursos humanos para possível aumento de afluxo de doentes.- Monitorização das entradas comparativamente a idênticos períodos.- Estar preparada capacidade de resposta em 24 / 48 horas.	<ul style="list-style-type: none">- Articular com outras entidades a divulgação de medidas para a população.

Vermelho:

Serviço Urgência	Para o exterior
<ul style="list-style-type: none">- Criação do espaço “aquecimento”, idealmente no S.U., o mais aclimatizado possível.- Avaliar os recursos humanos. Se julgado adequado o chefe de equipa comunica a necessidade a direcção clínica, no sentido de reforçar as) equipas.- Avaliar a adequada climatização.- Criação do “Protocolo da hipotermia” no S.U.- Atribuição de duas cores para diferenciação - 1 branca (cor da hipotermia) e a respetiva da triagem Alert.- Criação do “Protocolo da Gripe grave”- Uniformização de cuidados médicos no S.U. e Internamento	<ul style="list-style-type: none">- Articular e estabelecer com as outras entidades de saúde o fluxo de doentes, para maior rentabilização dos recursos e eficácia na resposta.

Fonte: CHMA

Contactos CHMA

Administração: administracao@chma.min-saude.pt

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

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

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

Vogal Executivo: luis.moniz@chma.min-saude.pt

Diretor do SUMC (Unidade de Famalicão): nuno.cardoso@chma.min-saude.pt

Coordenador do SUB (Unidade de Santo Tirso): 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

SIE: sie@chma.min-saude.pt

Email específico para este módulo: temp.extremas.frio@arsnorte.min-saude.pt

Instituições

Direção-Geral da Saúde – www.dgs.pt;

Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Norte – www.ccdr-norte.pt;

Instituto do Mar e da Atmosfera – www.meteo.pt;

Agência Portuguesa do Ambiente – www.iambiente.pt; www.qualar.org;

Autoridade Nacional de Protecção Civil – www.proteccaocivil.pt;

INSA/ONSA - Observatório Nacional de Saúde – www.onsa.pt;