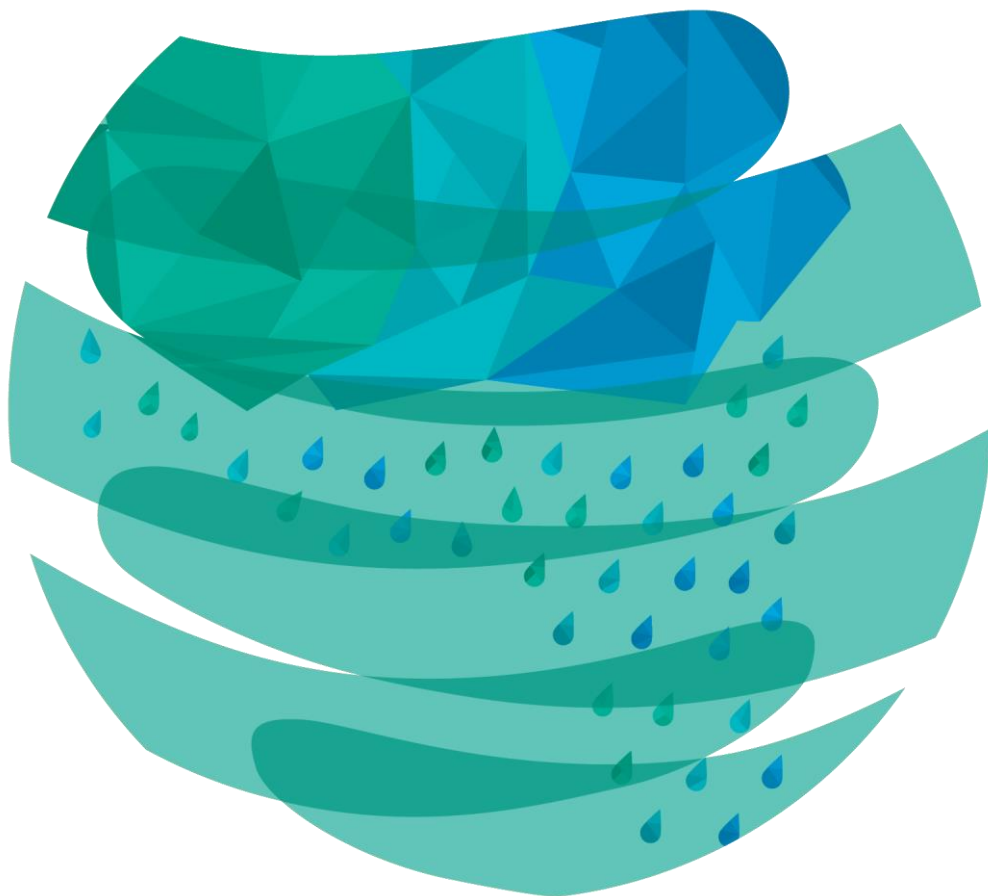




PLANO DE CONTINGÊNCIA SAÚDE SAZONAL – MÓDULO INVERNO

REFERENCIAIS



31.07.2019

FICHA TÉCNICA

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde.

PLANO DE CONTINGÊNCIA SAÚDE SAZONAL – MÓDULO INVERNO

Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2019.

Saúde, Plano de Contingência, Inverno, Nacional, Regional, Local

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

Painel de Relatores

Benvinda dos Santos

Elisabete Serrada

Miguel Arriaga

Paula Valente

Painel de Colaboradores

Departamentos de Saúde Pública das ARS

Ana Firme

Ana Lisette Oliveira

Ana Paula Soares

Anabela Santiago

Isabel Falcão

Nelson Guerra

Paulo Diegues

Sandra Bessa

Sérgio Gomes

Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde - DGS

Lisboa, julho 2019

ÍNDICE

1	INTRODUÇÃO	5
2	FINALIDADE	6
3	EIXOS E MEDIDAS DO PLANO	7
3.1	Informação	7
3.1.1	Fontes de informação	7
3.1.2	Identificação, avaliação e comunicação do risco	7
3.2	Prevenção, contenção e controlo	8
3.2.1	Medidas de Saúde Pública	8
3.2.2	Prestação de cuidados de saúde.....	9
3.3	Comunicação.....	12
4	MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO	13
4.1	Acompanhamento e monitorização.....	13
4.2	Avaliação do Plano.....	13
5	MODELO DE GOVERNANÇA	14
6	ANEXO I – INDICADORES DE MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PLANO	16

Lista de abreviaturas, siglas e símbolos

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
ARS	Administração Regional de Saúde, I.P.
CESP	Centro de Emergências em Saúde Pública
CH	Centro Hospitalar
CSP	Cuidados de Saúde Primários
DGS	Direção-Geral da Saúde
DSIA	Direção de Serviços de Informação e Análise - DGS
DSPDPS	Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde - DGS
ECDC	<i>European Centre for Disease Prevention and Control</i>
eVM	Vigilância de Mortalidade (<i>E-Mortality Surveillance</i>)
GOR	Grupos Operativos Regionais
INEM	Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P.
INFARMED	Autoridade Nacional do Medicamento, I.P.
INSA	Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P.
IPMA	Instituto Português do Mar e da Atmosfera, I.P.
ISS	Instituto da Segurança Social, I.P.
OMS	Organização Mundial da Saúde
RNCCI	Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
SIARS	Sistema de Informação das Administrações Regionais de Saúde
SICO	Sistema de Informação das Certidão de Óbito
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SNS 24	Centro de Contactos do Serviço Nacional de Saúde
SPMS	Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E.
UCI	Unidade de Cuidados Intensivos
UH	Urgência Hospitalar
ULS	Unidade Local de Saúde
VDM	Vigilância Diária da Mortalidade

1 INTRODUÇÃO

No outono/inverno ocorrem com frequência temperaturas baixas e há um aumento da incidência das infeções respiratórias na população, maioritariamente devidas à epidemia sazonal da gripe. No entanto, outros agentes virais e bacterianos ocorrem em simultâneo com a gripe.

A Direção-Geral da Saúde (DGS) promove a implementação, desde 2004, de Planos de Contingência com o objetivo de minimizar os potenciais efeitos do frio extremo na saúde da população.

O Plano de Contingência Saúde Sazonal está enquadrado por normativos legais¹, reforçando a importância e a necessidade dos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS) implementarem Planos de Contingência Saúde Sazonal (doravante designado por Plano). Pretende-se valorizar a intervenção e comunicação contínuas, ao longo do ano, adaptando-as à sazonalidade e às suas especificidades.

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

O Plano constitui um documento orientador, com o qual as Administrações Regionais de Saúde (ARS) e unidades de saúde devem estar alinhadas, sendo que, para a sua operacionalização, definem os próprios objetivos, metodologias, medidas e atividades mais específicos, bem como os circuitos de informação/comunicação que considerem mais adequadas ao nível regional e local, beneficiando das lições aprendidas com os Planos anteriores.

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

As instituições do Ministério da Saúde, a nível nacional, nomeadamente a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), a Autoridade Nacional do Medicamento (INFARMED), o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. (INSA) e os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. (SPMS), são também parceiros da DGS na aplicação deste Plano, sendo que, no âmbito das suas competências, cada uma destas instituições define o seu próprio plano de ação.

O Plano Saúde Sazonal - Módulo Inverno é ativado em Portugal Continental, entre 1 de outubro e 30 de abril e, eventualmente, noutros períodos em função das condições meteorológicas.

¹ Despacho n.º 2483/2017, de 23 de março

2 FINALIDADE

A finalidade deste Plano é prevenir e minimizar os efeitos negativos do frio extremo e das infeções respiratórias, nomeadamente da gripe, na saúde da população em geral e dos grupos de risco em particular.

Incluem-se nos grupos de risco os idosos, as crianças e as pessoas com doenças crónicas.

Pretende-se, também, minimizar a ocorrência de outros acontecimentos com impacto na saúde, nomeadamente, as intoxicações por monóxido de carbono e os acidentes.

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

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

3 EIXOS E MEDIDAS DO PLANO

O Plano é constituído pelos eixos seguintes:

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

3.1 Informação

3.1.1 Fontes de informação

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

- Instituto Português do Mar e da Atmosfera (IPMA): Temperaturas diárias observadas e previstas, avisos meteorológicos para temperaturas mínimas;
- Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P (INSA): Vigilância clínica e laboratorial da gripe, Vigilância Diária da Mortalidade (VDM);
- Agência Portuguesa do Ambiente (APA): Qualidade do ar;
- Autoridade Nacional de Proteção Civil (ANPC): Ocorrências relevantes;
- Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P. (INEM): número de acionamentos;
- Centro de contato SNS 24 (SNS 24): número de chamadas alvo de triagem e encaminhamento.
- Direção-Geral da Saúde: Procura dos serviços de saúde (SIM@SNS); Vigilância de Mortalidade (eVM/SICO).

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

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

A informação referente à vacinação e à procura dos serviços de saúde, no geral e por síndrome gripal, está disponível para a DGS no SIM@SNS com informação a nível nacional e desagregada por ARS. Está, igualmente, disponível para as ARS, através do Sistema de Informação das Administrações Regionais de Saúde (SIARS), informação regional com desagregação por Agrupamento de Centros de Saúde (ACES)/Unidades Locais de Saúde (ULS) e por unidade funcional.

3.1.2 Identificação, avaliação e comunicação do risco

A informação meteorológica (IPMA) e de saúde (SPMS/ACSS/INSA/INEM/SNS24/ARS) sustentam a avaliação do risco e as respetivas medidas de mitigação dos efeitos negativos do frio extremo e das infeções respiratórias, nomeadamente da gripe na saúde da população.

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

As ARS utilizam os indicadores que consideram pertinentes para monitorizar a situação, de acordo com a metodologia acordada a nível regional.

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

- Temperaturas máximas e mínimas observadas e previstas;
- Avisos meteorológicos para temperaturas mínimas;
- Estimativas de incidência de síndrome gripal;
- Identificação dos vírus circulantes;
- Número de vacinas contra a gripe administradas no SNS;
- Procura e resposta dos serviços de saúde;
- Evolução diária da mortalidade;
- “Captura” da informação através de fontes informais - *epidemic intelligence*;
- Acesso a plataformas internacionais de alerta;
- Acompanhamento da atividade gripal no hemisfério norte.

3.2 Prevenção, contenção e controlo

As instituições e estabelecimentos do SNS elaboram o Plano de Contingência Saúde Sazonal específico, de acordo com a realidade local e com o disposto nos normativos legais em vigor. Os Planos específicos devem ser enviados às respetivas ARS.

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

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

3.2.1 Medidas de Saúde Pública

- Comunicar aos cidadãos, profissionais de saúde e comunicação social sobre o início do Plano Módulo Inverno (1 de outubro).
- Promover a utilização do centro de contato SNS 24 (808 24 24 24) como primeiro contato com o sistema de saúde.
- Promover a literacia: divulgação e reforço das recomendações para a população e grupos de risco em particular, sobre medidas preventivas dos efeitos do frio extremo na saúde e de outros acontecimentos (infecções respiratórias, intoxicações por monóxido de carbono, acidentes).
- Promover reuniões nas Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI), em parceria com os Centros Distritais da Segurança Social, para recomendar medidas a implementar (vacinação, climatização, medidas de controlo de infeção e outras).

- Promover articulação com as Equipas Coordenadoras Regionais de Cuidados Continuados Integrados.
- Promover a adoção de medidas de higiene respiratória e de controlo de infeção:
 - Reforço das medidas de higiene das mãos, aplicável ao público e aos profissionais de saúde;
 - Aconselhamento aos doentes com infeções respiratórias, nomeadamente com síndrome gripal, a adoção de medidas de “distanciamento social”;
 - Informação sobre medidas de etiqueta respiratória;
 - Promoção da utilização de equipamento de proteção individual (EPI), quando aplicável. Esta medida assume particular importância no âmbito da saúde ocupacional.
- Promover a vacinação:
 - Gripe - Promover a vacinação contra a gripe de acordo com a Orientação anual da DGS:
 - A vacinação gratuita contra a gripe para os grupos de risco definidos decorre no SNS a partir de outubro;
 - O objetivo é vacinar, pelo menos, 60% dos cidadãos com 65 ou mais anos de idade.
 - Infeções por *Streptococcus pneumoniae* - Promover a vacinação:
 - Norma nº 11/2015 de 23/06/2015 (atualizada em 06/11/2015): Vacinação contra infeções por *Streptococcus pneumoniae* de grupos com risco acrescido para doença invasiva pneumocócica (DIP). Adultos (≥ 18 anos);
 - Norma nº 12/2015 de 23/06/2015 (atualizada em 06/11/2015): Vacinação contra infeções por *Streptococcus pneumoniae* de grupos com risco acrescido para doença invasiva pneumocócica (DIP). Idade pediátrica (<18 anos de idade).

3.2.2 Prestação de cuidados de saúde

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

Cada instituição e serviço do SNS, em ambulatório ou no internamento, de acordo com a sua tipologia, deve:

- Implementar um plano de contingência específico;
- Promover a utilização do centro de contacto SNS 24 (808 24 24 24) como primeiro ponto de contacto com o sistema de saúde;
- Garantir a articulação interinstitucional dentro e fora do setor da saúde;

- Identificar previamente e gerir as necessidades em estruturas, equipamentos e recursos humanos;
- Garantir a existência de salas climatizadas e verificar a adequação dos equipamentos de climatização e o seu funcionamento;
- Identificar as pessoas mais vulneráveis (idade, isolamento social, comorbilidades, condições da habitação, outros);
- Informar os profissionais de saúde e a população, em especial os grupos de risco, sobre medidas preventivas para evitar o efeito do frio extremo na saúde e as infeções respiratórias:
 - Aconselhar os doentes com infeções respiratórias, nomeadamente com síndrome gripal, a adotar medidas de “distanciamento social”;
 - Disponibilizar máscaras a doentes com sintomatologia respiratória;
 - Distribuir informação (cartazes, folhetos, outra) nas unidades de saúde sobre prevenção dos efeitos do frio extremo e das infeções respiratórias, nomeadamente da gripe;
 - Recomendar a vacinação contra a gripe de acordo com a Orientação anual da DGS;
 - Informar sobre vestuário e alimentação adequados;
 - Informar os doentes sobre adequação da terapêutica crónica.
- Garantir a adequação de cuidados;
- Adequar a oferta de consultas e de recursos:
 - Adequar os horários da consulta aberta ou de recurso;
 - Adequar o número de consultas de doença aguda (para pedidos no próprio dia);
 - Participar na identificação de pessoas em risco acrescido (idade/isolamento social/comorbilidades/condições da habitação, outros) e promover medidas de acompanhamento, em colaboração com os parceiros na comunidade;
 - Promover o aconselhamento dos doentes com infeções respiratórias, nomeadamente com síndrome gripal, para a adoção de medidas de “distanciamento social”;
 - Adequar a capacidade de atendimento em Serviços de Urgência Básica e Serviços de Urgência hospitalares;
 - Assegurar o “Turnover” de macas com transferência dos doentes para camas;
 - Recorrer a eventual atendimento dedicado a doentes com sintomatologia respiratória/síndrome gripal.
- Cuidados em internamento:
 - Adequar a capacidade instalada;
 - Reforçar as medidas de controlo de infeção;
 - Proceder ao diagnóstico laboratorial, quando aplicável;
 - Verificar os *stocks* de medicamentos;
 - Prever a necessidade de expansão da área de internamento;
 - Adequar a capacidade instalada de cuidados intensivos (quando aplicável e se necessário);
 - Promover a climatização dos espaços de internamento;
 - Garantir a adequação dos cuidados.

- Quimioprofilaxia e terapêutica:
 - Orientação da DGS sobre quimioprofilaxia e terapêutica para a gripe²;
 - Assegurar a gestão e, eventual, ativação da Reserva Estratégica Nacional de Zanamivir e.v.³;
 - Promover a elaboração de protocolos internos dos serviços sobre quimioprofilaxia e terapêutica da gripe, se aplicável.

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 de risco, por decisão das ARS e dos respetivos ACES/ULS, Centros Hospitalares/Hospitais e Unidades de Internamento da RNCCI.

² Orientação nº 7/2015 de 26/01/2015, atualizada a 04/01/2018

³ Norma 017/2015 de 19/11/2015 atualizada a 09/11/2018

3.3 Comunicação

A DGS e as ARS devem garantir que existem os adequados circuitos de comunicação entre os serviços, para efetiva divulgação de informação, comunicação do risco e medidas a adotar.

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

- Páginas institucionais (DGS, Portal do SNS, ARS e outras instituições de saúde);
- Centro de contato SNS 24 (808 24 24 24);
- Comunicação Social;
- Redes sociais e outros suportes de comunicação.

A comunicação com a população deve incluir recomendações sobre:

- Centro de contato SNS 24 (808 24 24 24): promover a sua utilização como primeiro ponto de contacto com o sistema de saúde, realçando:
 - Acessibilidade e rapidez de contacto com um serviço de saúde;
 - Aconselhamento e eventual encaminhamento para o serviço de saúde mais adequado;
 - Minimização da transmissão de infeções para o próprio e para outros;
 - Atendimento prioritário nas instituições hospitalares integradas no Serviço Nacional de Saúde (SNS), no atendimento dos utentes que sejam referenciados através do SNS 24, dentro do mesmo grau de prioridade.
- Potenciais efeitos do frio extremo na saúde da população (incluindo a descompensação de doenças crónicas como a diabetes e a doença cardiovascular) e de outros acontecimentos (designadamente, infeções respiratórias, intoxicações por monóxido de carbono, acidentes).
- Situação epidemiológica da gripe e de outras infeções respiratórias em Portugal e no Mundo;
- Medidas para evitar os efeitos diretos e indiretos do frio e das infeções respiratórias, nomeadamente, sobre medidas de proteção individual:
 - Promover a vacinação contra a gripe (Orientação anual da DGS);
 - Informação sobre a evolução da campanha vacinal contra a gripe;
 - Higiene das mãos;
 - Etiqueta respiratória;
 - Vestuário e alimentação adequados.
- Campanhas de comunicação nacionais (contextualização pela DGS):
 - Promoção da vacinação contra a gripe;
 - Medidas de proteção individual;
 - Cuidados em viagem.

4 MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO

4.1 Acompanhamento e monitorização

A nível nacional o acompanhamento do Plano é realizado pela DGS, em colaboração com:

- Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS);
- Administrações Regionais de Saúde, I.P. (ARS);
- Instituto Português do Mar e da Atmosfera, I.P. (IPMA);
- Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. (INSA)
- Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. (SPMS);
- Outros.

As diferentes instituições nacionais articulam-se, de acordo com as suas competências, com organismos internacionais, nomeadamente a Organização Mundial da Saúde (OMS), o *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC) e o *European Influenza Surveillance Network* (EISN).

Os principais indicadores a acompanhar para a monitorização e vigilância epidemiológica das diferentes vertentes do plano (nacional e regional) constam do Anexo I. A maior parte destes indicadores estão disponíveis em relatórios do SIM@SNS e do SIARS, ao nível nacional e regional.

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

Sendo a lista de indicadores do Anexo I exaustiva, o nível nacional, regional e local constituirão uma sublista base de indicadores que considerem mais adequados para acompanhamento semanal do plano ao seu nível.

4.2 Avaliação do Plano

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

A avaliação final dos planos regionais tem por base os indicadores mencionados no ponto 4.1. e anexo I, bem como outra informação considerada pertinente pelas ARS.

As ARS enviam à DGS até 30 de maio um relatório sucinto que serve de base para a elaboração do relatório nacional, a elaborar até 30 de junho.

5 MODELO DE GOVERNANÇA

Nível Nacional - Direção-Geral da Saúde

O Plano de Contingência Saúde Sazonal - Módulo Inverno, pretende ser o referencial para os serviços de saúde do SNS que elaboram planos de contingência específicos e adequados à sua realidade.

A DGS em parceria com a Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil (ANEPC) e outros parceiros da Saúde Sazonal, quando pertinente, acompanha a implementação do Plano e divulga informação relevante, emite documentos orientadores e normativos, promove a articulação interinstitucional a nível nacional.

Grupo Operativo

No âmbito da DGS, o Grupo Operativo integra departamentos com funções complementares no âmbito deste Plano, nomeadamente:

- Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde (DSPDPS);
- Direção de Serviços de Informação e Análise (DSIA);
- Centro de Emergências em Saúde Pública (CESP);
- Outros peritos internos e externos, nomeadamente, a ANEPC e outros parceiros da Saúde Sazonal.

Grupo de Crise

A Autoridade de Saúde Nacional pode, quando se justifique, ativar e coordenar o Grupo de Crise, que é constituído por:

- Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.;
- Administrações Regionais de Saúde, I.P.;
- Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil;
- Direção-Geral da Saúde;
- Instituto de Segurança Social, I.P. (ISS);
- Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P.;
- Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P.;
- Instituto Português do Mar e da Atmosfera, I.P..

Nível Regional - Administrações Regionais de Saúde

- Asseguram a elaboração do Plano regional, sua implementação e monitorização;
- Articulam com as ULS, ACES e Centros hospitalares/hospitais para a elaboração e implementação dos Planos específicos;
- Criam, sob a Coordenação dos Departamentos de Saúde Pública, os Grupos Operativos Regionais (GOR);
- Coordenam as respostas dos diferentes níveis de prestação de cuidados;
- Promovem a resposta atempada e adequada dos serviços de saúde e outras entidades competentes;
- Promovem a colaboração e comunicação permanente com a DGS, Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) e ISS, I.P. (Serviços desconcentrados);
- Determinam a adequação dos horários de atendimento e dos recursos em cuidados de saúde primários, em função da procura;
- Promovem a adequação da prestação de cuidados em ambulatório, incluindo nos serviços de urgência;
- Promovem a adequação da prestação de cuidados em internamento.

Grupos Operativos Regionais (GOR)

Os GOR, sediados nas respetivas ARS/Departamentos de Saúde Pública (DSP), são coordenados pelos Diretores dos Departamentos de Saúde Pública que se articulam com os coordenadores do Plano a nível local (Coordenadores das Unidades de Saúde Pública dos ACES e das ULS), Hospitais não integrados em ULS, Centros Hospitalares e Equipa de Coordenação Regional da Rede de Cuidados Continuados Integrados.

Os GOR podem também articular-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.

Pode, ainda, estar prevista a ativação de um Grupo de Crise a nível regional conforme definido nos Planos de Contingência Regionais.

A gestão do risco associada ao frio extremo e a outras características da sazonalidade no inverno, nomeadamente as infeções respiratórias, as intoxicações por monóxido de carbono e os acidentes, implicam a mobilização de estruturas de saúde e de outras entidades com responsabilidade na proteção das populações.

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

6 ANEXO I – Indicadores de monitorização e avaliação do Plano

Indicador	Fonte
Condições meteorológicas	
Temperaturas máximas e mínimas observadas e previstas	IPMA
Avisos meteorológicos para temperaturas mínimas	IPMA
Procura Serviços de Saúde SNS	
Consultas em Cuidados de Saúde Primários (CSP)	
Nº total de consultas em CSP	ACES/ULS/ARS
Nº total de consultas não programadas em CSP	
Nº de consultas em CSP, por síndrome gripal (R80)	
% de consultas em CSP, por síndrome gripal	
Nº total de consultas em CSP, por grupo etário	
Nº de consultas em CSP por síndrome gripal, por grupo etário	
% de consultas em CSP por síndrome gripal, por grupo etário	
% de consultas em CSP por síndrome gripal a utentes com idade ≥ 65 anos	
Consultas em Urgência Hospitalar (UH)	
Nº total de consultas em UH	Hospitais/CH/ARS
Nº de consultas em UH, por síndrome gripal	
Nº de consultas em UH, por síndrome gripal por grupo etário	
% de consultas em UH, por síndrome gripal	
Nº total de consultas em UH, com internamento	
Nº de consultas em UH, por síndrome gripal com internamento	
Internamentos em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI)	
Nº total de admissões em UCI	Hospitais/CH/DGS
Nº de casos de gripe em UCI	
% de doentes com gripe admitidos em UCI	
SNS 24	
Nº total de chamadas SNS 24	SNS 24
Nº de chamadas SNS 24 por algoritmo síndrome gripal	
% de chamadas SNS 24 por algoritmo síndrome gripal	
Nº de chamadas SNS 24 por algoritmo tosse ou febre	
% de chamadas SNS 24 por algoritmo tosse ou febre	
Nº de chamadas SNS 24 pelos algoritmos tosse, febre ou síndrome gripal	
% de chamadas SNS 24 pelos algoritmos tosse, febre ou síndrome gripal	

Indicador	Fonte
Nº de chamadas SNS 24 referenciadas ao INEM	
Emergência Médica (INEM)	
Nº total de ocorrências	INEM
Nº total de acionamentos	
Incidência da síndrome gripal	
Estimativas de incidência de síndrome gripal	INSA/ACES/ULS/ARS
Identificação e caracterização dos vírus em circulação – Vigilância laboratorial	INSA
Mortalidade	
Nº de óbitos diários	DGS (SICO)/INSA (VDM)
Excesso de mortalidade por todas as causas	INSA (VDM)
Vacinação contra a gripe	
Nº total de vacinas gratuitas contra a gripe administradas (SNS)	ACES/ULS/ARS
Nº total de vacinas contra a gripe registadas no VACINAS®	ACES/ULS/ARS
Nº de vacinas contra a gripe administradas por grupo etário	ACES/ULS/ARS
% de vacinas administradas a utentes com idade ≥65 anos	ACES/ULS/ARS
Estimativa da cobertura vacinal	DGS/Vacinómetro
Informação Complementar	
“Captura” da informação através de fontes informais	DGS
Acompanhamento da atividade gripal no hemisfério norte (Europa)	DGS/INSA
Resposta das unidades de saúde	
Nº de Planos de Contingência específicos recebidos na ARS	ARS
% de Instituições que enviaram Planos de Contingência específicos às ARS	



Alameda D. Afonso Henriques, 45
1049-005 Lisboa - Portugal
Tel: +351 21 843 05 00
Fax: +351 21 843 05 30
E-mail: geral@dgs.pt