



**DGS** desde  
1899  
Direção-Geral da Saúde

# PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA TEMPERATURAS EXTREMAS ADVERSAS

## MÓDULO DE INVERNO



Título:

Plano de Contingência para Temperaturas Extremas Adversas - Módulo Inverno

Editor:

Direção-Geral da Saúde

Alameda D. Afonso Henriques, 45

1049-005 Lisboa

Tel: 218 430 500

Fax: 218 430 530

Email: [dgs@dgs.pt](mailto:dgs@dgs.pt)

<https://www.dgs.pt/>

Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde

Contacto: [inverno@dgs.pt](mailto:inverno@dgs.pt)

A DGS agradece a colaboração dos Conselhos Diretivos das Administrações Regionais de Saúde e dos Departamentos de Saúde Pública

Direção-Geral da Saúde

outubro 2015

## ÍNDICE

<b>ÍNDICE</b> .....	<b>III</b>
<b>LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS</b> .....	<b>IV</b>
<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>1</b>
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	<b>2</b>
<b>3. EIXOS E MEDIDAS DO PLANO</b> .....	<b>3</b>
3.1 INFORMAÇÃO .....	3
3.2 PREVENÇÃO, CONTENÇÃO E CONTROLO .....	4
3.2.1 <i>Medidas de Saúde Pública</i> .....	4
3.2.2 <i>Prestação de cuidados de saúde</i> .....	5
Ambulatório .....	6
Internamento .....	6
Quimioprofilaxia e Terapêutica .....	6
3.3 COMUNICAÇÃO .....	7
<b>4. MODELO DE GOVERNANÇA</b> .....	<b>8</b>
<b>5. MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO</b> .....	<b>10</b>
5.1 MONITORIZAÇÃO DO PLANO .....	10
5.2 AVALIAÇÃO DO PLANO .....	10
<b>ANEXO I – INDICADORES DE MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PLANO</b> .....	<b>11</b>
<b>ANEXO II - SÍNTESE DAS COMPETÊNCIAS DAS DIFERENTES ENTIDADES</b> .....	<b>13</b>

## LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS

<b>ACES</b>	Agrupamento de Centros de Saúde
<b>ACSS</b>	Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.
<b>ANPC</b>	Autoridade Nacional de Proteção Civil
<b>APMCG</b>	Associação Portuguesa dos Médicos de Clínica Geral
<b>ARS</b>	Administração Regional de Saúde, I.P.
<b>AVAC</b>	Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado
<b>CERCI</b>	Centro Especial de Reabilitação de Crianças Inadaptadas
<b>CH</b>	Centro Hospitalar
<b>CSP</b>	Cuidados de Saúde Primários
<b>DGS</b>	Direção-Geral da Saúde
<b>DSIA</b>	Direção de Serviços de Informação e Análise - DGS
<b>DSPDPS</b>	Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde - DGS
<b>ECDC</b>	<i>European Centre for Disease Prevention and Control</i>
<b>ECOS</b>	Em Casa Observamos Saúde
<b>EISN</b>	<i>European Influenza Surveillance Network</i>
<b>EPI</b>	Equipamento de Proteção Individual
<b>ERPI</b>	Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas
<b>eVM</b>	Vigilância de Mortalidade ( <i>E-Mortality Surveillance</i> )
<b>INEM</b>	Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P.
<b>INFARMED</b>	Autoridade Nacional do Medicamento, I.P.
<b>INSA</b>	Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P.
<b>IPMA</b>	Instituto Português do Mar e da Atmosfera, I.P.
<b>ISS</b>	Instituto de Segurança Social, I.P.
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>RNCCI</b>	Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
<b>SIARS</b>	Sistema de Informação das Administrações Regionais de Saúde
<b>SICO</b>	Sistema de Informação dos Certificados de Óbito
<b>SINUS</b>	Sistema de Informação para Unidades de Saúde
<b>SNS</b>	Serviço Nacional de Saúde
<b>SPMS</b>	Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E.
<b>SU</b>	Serviço de Urgência
<b>SUB</b>	Serviços de Urgência Básica
<b>UCC</b>	Unidade de Cuidados na Comunidade
<b>UCI</b>	Unidade de Cuidados Intensivos
<b>UCSP</b>	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados
<b>UESP</b>	Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública - DGS
<b>UH</b>	Urgência Hospitalar
<b>UI</b>	Unidades de Internamento
<b>ULS</b>	Unidade Local de Saúde
<b>USF</b>	Unidade de Saúde Familiar
<b>VDM</b>	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.

O Plano de Contingência para Temperaturas Extremas Adversas - Módulo Inverno (Plano) surge na sequência do Despacho nº 4113-A/2015, de 13 de abril, do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, reforçando a importância de todos os serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS) implementarem Planos de Contingência para Temperaturas Extremas Adversas, bem como do Despacho nº 34/2015 de 9 de Setembro que especifica algumas medidas.

Apresenta orientações estratégicas que permitem preparar e adequar a resposta dos serviços de saúde e dos cidadãos, perante a perspectiva de ocorrerem condições meteorológicas adversas de frio extremo ou um aumento da incidência de infeções respiratórias.

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 a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. (SPMS), são parceiros na aplicação deste Plano da DGS, sendo que, no âmbito das suas competências, cada uma destas instituições define o seu próprio plano de ação para o outono/inverno.

Este Plano incorpora o Plano “Infeções respiratórias 2014/2015 – Plano de Prevenção e Resposta para o Outono e Inverno” (DGS).

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

Este Plano é ativado entre 1 de novembro e 31 de março, sendo acompanhado a nível nacional pela Direção-Geral da Saúde (DGS), em articulação com parceiros anteriormente mencionados.

## 2. OBJETIVOS

O objetivo geral 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.

Com este Plano, pretende-se:

1. Estabelecer o seu modelo de governança;
2. Promover que, em todos os níveis do Sistema de Saúde, se proceda à:
  - I. Avaliação do risco;
  - II. Gestão do risco;
  - III. Comunicação do risco.

### 3. EIXOS E MEDIDAS DO PLANO

Eixos do Plano:

1. Informação.
2. Prevenção, Contenção e Controlo:
  - I. Medidas de Saúde Pública.
  - II. Prestação de cuidados de saúde:
    - a) Ambulatório;
    - b) Internamento;
    - c) Quimioprofilaxia e Terapêutica.
3. Comunicação.

#### 3.1 Informação

A informação meteorológica (IPMA) e de saúde (SPMS/ACSS/INSA/INEM/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 informação relacionada com o inverno integra, entre outros, os seguintes parâmetros (vide 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.

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](mailto: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 ACES/ULS e por unidade funcional.

A descrição detalhada sobre todas as fontes de informação e indicadores a considerar encontra-se no Anexo I.

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

## 3.2 Prevenção, Contenção e Controlo

### 3.2.1 Medidas de Saúde Pública

- 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 equipamentos de proteção individual (EPI), quando aplicável. Esta medida assume particular importância no âmbito da saúde ocupacional.
- Vacinação
  - Gripe - Promover a vacinação contra a gripe de acordo com a Orientação anual da DGS:
    - A vacinação gratuita contra a gripe decorre no âmbito do 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: Vacinação contra infeções por *Streptococcus pneumoniae* de grupos com risco acrescido para doença invasiva pneumocócica (DIP). Adultos ( $\geq 18$  anos);
    - Norma nº 12/2015 de 23/06/2015: Vacinação contra infeções por *Streptococcus pneumoniae* de grupos com risco acrescido para doença invasiva pneumocócica (DIP). Idade pediátrica ( $< 18$  anos de idade).
- Saúde 24 (808 24 24 24) - Promover a sua utilização como primeiro contato com o sistema de saúde.
- Articulação com o Instituto de Segurança Social (ISS) e com 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.
- Promoção de reuniões, em parceria com serviços distritais da Segurança Social, para recomendar medidas a implementar (vacinação, climatização, medidas de controlo de infeção e outras) nas Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI) e outras instituições de residência coletiva.



### 3.2.2 Prestação de cuidados de saúde

Todas as instituições devem assegurar de forma eficaz os Planos de Contingência, devendo elaborar e implementar planos de contingência específicos de acordo com a realidade local e com o disposto no Despacho 4113-A/2015, de 13 de abril.

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 com o objetivo de minimizar os tempos de espera, a transmissão das infeções e a otimização dos cuidados.

Cada serviço e estabelecimentos do SNS deve:

- Implementar o respetivo Plano de Contingência;
- 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 – Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado;
- Garantir a existência de salas climatizadas;
- Identificar os grupos mais vulneráveis em todos os níveis de prestação de cuidados;
- Promover a utilização da Saúde 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;
- Recomendar a vacinação contra a gripe de acordo com a Orientação anual da DGS.

Cada serviço e estabelecimento do SNS deve garantir a mais ampla divulgação das medidas a implementar e promover o seu cumprimento.

As medidas recomendadas serão ativadas quando necessário e de forma adequada por decisão das ARS e dos respetivos ACES/ULS, Centros Hospitalares/Hospitais e Unidades de Internamento da RNCCI.

## Ambulatório

### 1. Cuidados em ambulatório - unidades funcionais:

- Adequação da capacidade instalada nas unidades funcionais;
- Adequação da oferta de consultas (em espaço dedicado, se necessário);
  - Adequação dos horários da consulta aberta ou de recurso;
  - Adequação do número de consultas para pedidos no próprio dia;
- Participação na identificação de pessoas em risco acrescido (critérios idade/isolamento social/comorbilidades/condições da habitação, ou outros) e promoção de medidas de acompanhamento, em colaboração com os parceiros na comunidade;
- Eventual atendimento dedicado a doentes com sintomatologia respiratória/síndrome gripal.

### 2. Cuidados em ambulatório - serviços de urgência (Serviço de Urgência Básica - SUB e hospitalares):

- Adequação das equipas;
- Adequação do número de gabinetes/espços de atendimento;
- “*Turnover*” de macas com transferência dos doentes para camas;
- Aconselhamento dos doentes com infeções respiratórias, nomeadamente com síndrome gripal, para adoção de medidas de “distanciamento social”;
- Eventual atendimento dedicado a doentes com sintomatologia respiratória/síndrome gripal.

## Internamento

- Adequação da capacidade instalada (camas suplementares, adiamento de cuidados não urgentes e altas de casos sociais, se necessário);
- Reforço das medidas de controlo de infeção;
- Diagnóstico laboratorial quando aplicável;
- Verificação dos *stocks* de medicamentos;
- Previsão da necessidade de expansão da área de internamento;
- Adequação da capacidade instalada de cuidados intensivos (quando aplicável e se necessário).

## Quimioprofilaxia e Terapêutica

- Emissão, pela DGS, de Orientações (*guidelines*) sobre quimioprofilaxia e terapêutica para a gripe;
- Gestão e, eventual, ativação da reserva estratégica de *zanamivir*;
- Protocolos internos dos serviços sobre quimioprofilaxia e terapêutica da gripe, se aplicável.

### 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 Utente, ARS e outras instituições de saúde);
- Saúde 24 (808 24 24 24);
- Comunicação Social;
- Redes sociais e outros suportes de comunicação.

A comunicação com a população deve incluir informação sobre os potenciais efeitos do frio extremo na saúde, bem como das medidas a observar tendo em atenção os efeitos diretos e indiretos do frio, nomeadamente no que respeita à descompensação de doenças crónicas como a diabetes e a doença cardiovascular.

Deve também ser comunicada informação sobre infeções respiratórias, com destaque para a gripe e a respetiva vacinação, bem como sobre as medidas de saúde pública a adotar para minimizar a transmissão do vírus e prevenir surtos com picos muito acentuados, nomeadamente:

- Situação epidemiológica da gripe e das restantes infeções respiratórias em Portugal e no Mundo;
- Promoção da vacinação contra a gripe (Orientação anual da DGS);
- Informação sobre a evolução da campanha vacinal contra a gripe;
- Informação sobre medidas de proteção individual:
  - Higiene das mãos;
  - Etiqueta respiratória;
  - Equipamentos de proteção individual (máscaras).
- Divulgação da Saúde 24 como primeiro contacto, reforçando as vantagens:
  - Acessibilidade e rapidez de contacto com um serviço de saúde;
  - Aconselhamento e eventual encaminhamento para serviço de saúde;
  - Minimização da transmissão de infeções para o próprio e para outros;
- Recomendações gerais da DGS para mitigar o impacto do frio extremo (<http://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/frio/>).

## 4. MODELO DE GOVERNANÇA

### Direção-Geral da Saúde

O Plano de Contingência de Temperaturas Extremas Adversas-Módulo de Inverno é o referencial para os serviços do SNS que elaboram planos de contingência específicos adequados à sua realidade.

A DGS acompanha a implementação do Plano e divulga informação relevante, emite documentos orientadores e normativos, promove a articulação interinstitucional a nível nacional e, em parceria, com as Administrações Regionais de Saúde monitoriza a execução dos Planos de Contingência Regionais.

Para efeitos deste Plano, a DGS e o INSA colaboram com organismos internacionais, nomeadamente Organização Mundial de Saúde (OMS), *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC) e *European Influenza Surveillance Network* (EISN).

### Grupo Operativo

O Grupo Operativo da DGS agrega 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);
- Quando necessário, a Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública (UESP);
- Pode ainda agregar outros peritos internos e externos.

### Grupo de Crise

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

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

## Administrações Regionais de Saúde

- Asseguraram a existência de Planos de Contingência específicos dos estabelecimentos do SNS;
- Coordenam as respostas dos diferentes níveis de prestação de cuidados;
- Promovem resposta atempada e adequada dos serviços de saúde;
- Promovem a colaboração e comunicação permanente entre ARS, Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) e ISS, I.P.;
- Determinam a adequação dos horários de atendimento em cuidados de saúde primários, em função da procura;
- Promovem a adequação da prestação de cuidados em ambulatório, incluindo serviços de urgência e em internamento nos estabelecimentos hospitalares;
- Criam condições para que os departamentos e unidades de saúde pública, em colaboração com os Hospitais, Unidades de Saúde Familiar (USF), Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) e Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC) possam acompanhar a aplicação local de cada Plano de Contingência;
- Podem utilizar a tabela com as competências de cada entidade que constam no Anexo II, adaptando-a se assim entenderem.

## 5. MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO

### 5.1 Monitorização do Plano

A nível nacional a monitorização é efetuada por várias instituições, nomeadamente pela Direção-Geral da Saúde (DGS), Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA), Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) e Instituto Português do Mar e da Atmosfera (IPMA), em articulação com as Administrações Regionais de Saúde (ARS).

As diferentes instituições nacionais articulam-se, de acordo com as suas competências, com organismos internacionais, nomeadamente a OMS, o ECDC e a EISN.

Os 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, Saúde 24, INEM) é agregada por semana epidemiológica (segunda a domingo). Esta informação é comunicada até à 4ª feira da semana seguinte, pela DGS às ARS e/ou pelas ARS à DGS.

Sendo a lista de indicadores do Anexo I exaustiva, o nível nacional, regional e local constituirão uma sub-lista base de indicadores que considerem mais indicados para acompanhamento semanal do plano ao seu nível. Se for considerado pertinente, podem ser incluídos indicadores para além dos constantes do Anexo I.

Na DGS a informação deve ser remetida para o *email*: [inverno@dgs.pt](mailto:inverno@dgs.pt)

### 5.2 Avaliação do Plano

A avaliação dos Planos regionais é realizada até 30 de abril de cada ano e terá por base indicadores referidos no ponto 5.1, bem como outra informação considerada pertinente pelas ARS.

Os planos regionais são enviados à DGS que elabora o relatório nacional.

O relatório nacional é remetido para conhecimento do Ministro da Saúde até ao final do mês de junho de cada ano, sendo posteriormente disponibilizado na página da internet da DGS.

**ANEXO I - INDICADORES DE MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PLANO**

<b>Indicador</b>	<b>Fonte</b>
<b>Condições meteorológicas</b>	
Temperaturas máximas e mínimas observadas e previstas	IPMA
Avisos meteorológicos para temperaturas mínimas	IPMA
<b>Procura Serviços de Saúde SNS</b>	
<b>Consultas em cuidados de saúde primários (CSP)</b>	
Número total de consultas em CSP	ACES/ULS/ARS
Número total de consultas não programadas em CSP	
Número de consultas em CSP, por síndrome gripal (R80)	
Proporção de consultas em CSP, por síndrome gripal	
Número total de consultas em CSP, por grupo etário	
Número de consultas em CSP por síndrome gripal, por grupo etário	
Proporção de consultas em CSP por síndrome gripal, por grupo etário	
Percentagem de consultas em CSP por síndrome gripal a utentes com idade ≥ 65 anos	
<b>Consultas em urgência hospitalar (UH)</b>	
Número total de consultas em UH	Hospitais/CH/ARS
Número de consultas em UH, por síndrome gripal	
Número de consultas em UH, por síndrome gripal por grupo etário	
Proporção de consultas em UH, por síndrome gripal	
Nº total de consultas em UH, por destino	
Número de consultas em UH, por síndrome gripal por destino	
<b>Internamentos em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI)</b>	
Nº total de admissões em UCI	Hospitais/CH/DGS
Nº de casos de gripe em UCI	
Percentagem de doentes com gripe admitidos em UCI	
<b>Saúde 24</b>	
Número total de chamadas Saúde 24	Saúde 24/DGS
Número de chamadas Saúde 24 por algoritmo síndrome gripal	
Proporção de chamadas Saúde 24 por algoritmo síndrome gripal	
Número de chamadas Saúde 24 por algoritmo tosse ou febre	
Proporção de chamadas Saúde 24 por algoritmo tosse ou febre	
<b>Emergência médica - INEM</b>	
Nº total de ocorrências	INEM
Nº total de acionamentos	

<b>Incidência da síndrome gripal</b>	
Estimativas de incidência de síndrome gripal	INSA e ACES/ULS/ARS
Identificação e caracterização dos vírus em circulação – Vigilância laboratorial	INSA
<b>Mortalidade</b>	
Nº de óbitos diários	DGS (eVM) e INSA (VDM)
Excesso de mortalidade por todas as causas	INSA (VDM)
<b>Vacinação contra a gripe</b>	
Número total de vacinas gratuitas contra a gripe administradas (SNS)	ACES/ULS/ARS
Número total de vacinas contra a gripe registadas no SINUS	ACES/ULS/ARS
Número de vacinas contra a gripe administradas por grupo etário	ACES/ULS/ARS
Percentagem de vacinas administradas a utentes com idade $\geq 65$ anos	ACES/ULS/ARS
Estimativa da cobertura vacinal	DGS, INSA (ECOS), Vacinómetro
<b>Informação Complementar</b>	
“Captura” da informação através de fontes informais	DGS
Acesso a plataformas internacionais de alerta (acesso restrito)	DGS
Acompanhamento da atividade gripal no hemisfério norte (Europa)	DGS e INSA



**ANEXO II - SÍNTESE DAS COMPETÊNCIAS DAS DIFERENTES ENTIDADES**

<b>Direção-Geral da Saúde</b>
Elaborar o Plano de Contingência para Temperaturas Extremas Adversas – Módulo Inverno
Garantir os adequados circuitos de comunicação entre os serviços
<b>Administração Regional de Saúde</b>
Elaborar o Plano de Contingência Regional para Temperaturas Extremas Adversas – Módulo Inverno
Garantir os adequados circuitos de comunicação entre os serviços
Coordenar as necessidades de resposta em Serviços de Urgência e a sua integração nos diferentes níveis de prestação de cuidados
Determinar o alargamento do horário de atendimento em cuidados primários e os locais onde o alargamento deve ocorrer em função da procura registada em serviços de urgência
Avaliar se as medidas propostas pelos estabelecimentos do SNS estão aptas a poderem ser cumpridas até 30 dias depois da receção dos Planos de Contingência Específicos
Comunicar a avaliação efetuada aos Planos de Contingência Específicos ao Conselho Diretivo da ARS respetiva e à Autoridade de Saúde Nacional
Criar as condições para que as Autoridades de Saúde, em colaboração com os Hospitais, Unidades de Saúde Familiar, Unidades de Cuidados da Saúde Personalizados e Unidades de Cuidados na Comunidade, possam acompanhar a aplicação local de cada Plano de Contingência
Assegurar que todos os Planos de Contingência estão prontos a ser integralmente cumpridos a partir da data de abrangência do Plano de Contingência Regional para Temperaturas Extremas Adversas – Módulo Inverno
<b>Serviços e estabelecimentos do SNS</b>
Elaborar o Plano de Contingência Específico para Temperaturas Extremas Adversas – Módulo Inverno
Garantir a mais ampla divulgação das medidas a implementar
Adotar medidas que permitam uma adaptação célere às maiores necessidades de resposta em Serviços de Urgência
Elaborar orientações específicas de identificação das pessoas em risco especial (idosos e doentes crónicos) bem como as medidas de acompanhamento preventivo
Prever a necessidade de expandir a área de internamento em situação de maior procura dos seus serviços
Os estabelecimentos do SNS devem apresentar às ARS os seus Planos de Contingência até ao dia 1 de Outubro de cada ano

A leitura desta tabela deve ser complementada com a leitura do Despacho nº 4113-A/2015, de 13 de abril e Despacho nº 34/2015 de 9 de setembro do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde,



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