



PLANO DE CONTINGÊNCIA SAÚDE SAZONAL

MÓDULO VERÃO E INVERNO

ULSBA, EPE

PLANO DE CONTINGÊNCIA SAÚDE SAZONAL

MÓDULO VERÃO E INVERNO

ULSBA, EPE

Coordenação

Iliete Ramos | *Coordenadora da Unidade de Saúde Pública*

Elaboração

Cláudia Castelo | *Diretora do Departamento de Cuidados de Saúde Primários*

Felicidade Ortega | *Médica de Saúde Pública*

Hugo Nereu | *Engenheiro Sanitarista*

João Pina Manique | *Presidente do Conselho Clínico e de Saúde*

José Vaz | *Diretor do Departamento de Urgência, Emergência e Anestesiologia*

Maria Gião | *Administradora Hospitalar*

Mónica Bettencourt | *Técnica de Saúde Ambiental*

Paula Canelas | *Enfermeira em funções de chefia do Serviço de Urgência Médico-Cirúrgico*

Rogério Mestre | *Diretor da Rede de Urgência/Emergência*

Rui Escoval | *Enfermeiro especialista em Enfermagem Comunitária*

Unidade de Saúde Pública da

Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE

Outubro de 2018

ÍNDICE

1	INTRODUÇÃO.....	7
2	A UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO BAIXO ALENTEJO, EPE	10
3	FINALIDADE	12
4	EIXOS E MEDIDAS DO PLANO.....	13
4.1	INFORMAÇÃO	13
4.1.1	<i>FONTES DE INFORMAÇÃO</i>	<i>13</i>
4.1.2	<i>IDENTIFICAÇÃO, AVALIAÇÃO E COMUNICAÇÃO DE RISCO</i>	<i>15</i>
4.2	PREVENÇÃO E CONTROLO	16
4.2.1	<i>MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA.....</i>	<i>17</i>
4.2.2	<i>PREPARAÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE E SERVIÇOS DO SNS.....</i>	<i>21</i>
4.2.3	<i>PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE/ADEQUAÇÃO DA OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE À PROCURA</i>	<i>23</i>
4.3	PLANO DE COMUNICAÇÃO	27
4.3.1.	COMUNICAÇÃO INTERNA	27
4.3.2.	COMUNICAÇÃO EXTERNA.....	28
5	MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO	31
5.1	ACOMPANHAMENTO E MONITORIZAÇÃO DO PLANO	31
5.2	AVALIAÇÃO DO PLANO	32
6	MODELO DE GOVERNANÇA.....	33

ANEXOS

ANEXO I - INDICADORES LOCAIS DE MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PLANO

ANEXO II - INFORMAÇÃO PARA SERVIÇOS DE SAÚDE E ENTIDADES PARCEIRAS

ANEXO III - FLUXO DE COMUNICAÇÃO

ANEXO IV – DOCUMENTOS LEGAIS E NORMATIVOS

ANEXO V - MEDIDAS A ADOTAR DE PREPARAÇÃO PARA PERÍODOS DE FRIO

ANEXO VI - MEDIDAS A ADOTAR DURANTE PERÍODOS DE FRIO

ANEXO VII - FOLHETOS INFORMATIVOS “FRIO INTENSO”

ANEXO VIII - LAVAGEM E FRICÇÃO ANTI-SÉTICA DAS MÃOS

ANEXO IX - 10 MEDIDAS DE PREVENÇÃO

ANEXO X - FOLHETO INFORMATIVO “PROTEJA-SE DO CALOR”

ANEXO XI - FOLHETO REDE DE VIGILÂNCIA DE VETORES – CARRAÇAS

ANEXO XII - REGISTO DE REMOÇÃO DE CARRAÇAS EM UTENTES

ANEXO XIII - FLUXOGRAMA SIMPLIFICADO DE NOTIFICAÇÃO DE FEBRE ESCARO-NODULAR (RICKETTSIOSE)

ANEXO XIV - FLUXOGRAMA SIMPLIFICADO DE NOTIFICAÇÃO DE DOENÇA DE LYME (BORRELIOSE)

ANEXO XV - MEDIDAS SIMPLES PARA SE PROTEGER DOS VETORES

ANEXO XVI - FOLHETOS ZIKA

ANEXO XVII - FOLHETOS REPELENTES DE INSETOS

ANEXO XVIII - FOLHETO PROCESSIONÁRIA (LAGARTA-DO-PINHEIRO)

ANEXO XIX - FOLHETO ESCABIOSE (SARNA)

ANEXO XX - 5 CHAVES PARA UMA ALIMENTAÇÃO SEGURA

ANEXO XXI – APLICAÇÃO AQUIAPPBICHO!

ANEXO XXII - IDENTIFICAÇÃO DOS CENTROS DE SAÚDE

SIGLAS E ABREVIATURAS

ACES – Agrupamento de Centros de Saúde

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde

ANPC – Autoridade Nacional de Proteção Civil

APA/ARH Alentejo – Agência Portuguesa do Ambiente/ Administração da Região Hidrográfica do Alentejo

ARS – Administração Regional de Saúde

ARSA, IP – Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP

AVAC – Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado

CA – Conselho de Administração

CAD – Centro de Aconselhamento e Detecção

CCDRA – Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Alentejo

CDOS – Comando Distrital de Operações de Socorro

CDP – Centro de Diagnóstico Pneumológico

CDSS – Centro Distrital de Segurança Social

CESP – Centro de Emergência em Saúde Pública

CLAS – Conselho Local de Ação Social

CS – Centro de Saúde

CSP – Cuidados de Saúde Primários

DCSP – Departamento de Cuidados de Saúde Primários

DGESTE/DSRA – Direção Geral dos Estabelecimentos Escolares/ Direção de Serviços Região Alentejo

DGS – Direção-Geral da Saúde

DIP – Doença Invasiva Pneumocócica

DSAO – Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional

DSIA – Direção de Serviços de Informação e Análise

DSPDPS – Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde

DSPP – Departamento de Saúde Pública e Planeamento

ECCL – Equipa de Cuidados Continuados Integrados

ECRCCI – Equipa de Coordenação Regional da Rede de Cuidados Continuados Integrados

EEE – Estabelecimentos de Educação e Ensino

EPI – Equipamento de Proteção Individual

ERPI – Estrutura Residencial para Pessoas Idosas

eVM – Vigilância da Mortalidade (*E-Mortality Surveillance*)

GIE – Gabinete de Instalações e Equipamentos

GOR – Grupo Operativo Regional

HESE – Hospital Espírito Santo de Évora
HJJF – Hospital José Joaquim Fernandes
INEM – Instituto Nacional de Emergência Médica
INSA – Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge
IPDJ – Instituto Português do Desporto e Juventude
IPMA – Instituto Português do Mar e da Atmosfera
IPSS – Instituições Particulares de Solidariedade Social
ISS, IP – Instituto de Segurança Social, IP
LAT – Locais de Abrigo Temporário
NATAPIE – Núcleo de Apoio Técnico às Áreas de Planeamento, Investimento e Estatística
ORS – Observatório Regional de Saúde
PCSS – Plano de Contingência Saúde Sazonal
PMEPC – Planos Municipais de Emergência da Proteção Civil
PPCIRA – Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência a Antimicrobianos
PPI – Planos Prévios de Intervenção
RNCCI – Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
RU – Rede de Urgência
SIARS – Sistema de Informação da Administração Regional de Saúde
SINAVE – Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica
SMPC – Serviço Municipal de Proteção Civil
SNS – Serviço Nacional de Saúde
SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde
SUB – Serviço de Urgência Básico
UCC – Unidade de Cuidados na Comunidade
UCSP – Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados
UH – Urgência Hospitalar
ULS – Unidade Local de Saúde
ULSBA, EPE – Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE
URAP – Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados
USF – Unidade de Saúde Familiar
USP – Unidade de Saúde Pública
VDM – Vigilância Diária da Mortalidade

1 INTRODUÇÃO

Tendo em conta a sua localização geográfica, Portugal é um dos países europeus vulneráveis às alterações climáticas e aos fenómenos climáticos extremos.

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

No outono/inverno ocorrem com frequência temperaturas baixas, podendo existir efeitos graves sobre a saúde, incluindo descompensação de doenças crónicas. Nesta época são ainda relevantes os efeitos das epidemias de gripe sazonal, concomitantemente com outras infeções virais e bacterianas. O que pode potenciar o aumento da morbilidade e/ou conduzir a um aumento da procura dos serviços de saúde.

Desde 2004 que são implementados Planos de Contingência com o objetivo de minimizar os potenciais efeitos das temperaturas extremas na saúde da população. Pretende-se desta forma melhorar a intervenção e comunicação contínuas, adaptando as respostas de saúde às especificidades da sazonalidade e recursos existentes.

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

Alinhado com o Plano Nacional e Regional, apresentamos 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 sua proteção e promover uma resposta pronta ao aumento de procura esperada.

Neste sentido e em cumprimento do Despacho n.º 2483/2017, publicado no Diário da República, 2ª Série, número 59, de 23 de março, a Unidade de Saúde Pública da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE elaborou o **Plano de Contingência Saúde Sazonal – Módulo Verão e Módulo Inverno**.

Este plano pretende ser um instrumento estratégico, reforçando a intervenção da ULSBA EPE, promovendo uma estreita articulação entre Autoridades de Saúde, o Departamento de Cuidados de Saúde Primários (DCSP) que inclui 13 Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP), 66 Extensões de Saúde, 1 Unidade de Saúde Familiar (USF), 5 Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC), 1 Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP) e 1 Unidade de Saúde Pública (USP), o Hospital José Joaquim Fernandes (HJJF), os Serviços de Proteção Civil, a Segurança Social e outros parceiros locais, com competências e atribuições no âmbito da proteção da população.

Em cada concelho deverão ser estabelecidas parcerias com as instituições com recursos capazes de fazer face a uma situação de emergência provocada por temperaturas extremas adversas. Para o efeito deverá ser efetuado o levantamento das necessidades e recursos locais bem como o planeamento das intervenções a realizar de acordo com a procura aos serviços.

A disponibilidade de informação em tempo útil, sobre as previsões meteorológicas (avisos IPMA) e sobre a evolução da síndrome gripal, a procura dos serviços de saúde nos cuidados de saúde primários e urgências hospitalares, permite aos serviços de saúde a gestão de uma adequada preparação e resposta.

O Plano é anual e contínuo ao longo do ano, com indicadores permanentes e sazonais adequados aos períodos do verão ou do inverno. Pretende-se que seja contínuo, com ativação das medidas e indicadores específicos a cada período.

O **módulo verão** está ativo entre **1 de maio e 30 de setembro** e o **módulo inverno** entre **1 de outubro e 30 de abril**.

A vacinação contra a gripe é parte integrante deste Plano e tem início a 15 de outubro.

O presente Plano articula-se ainda com outros Planos em vigor, nomeadamente com o Plano Nacional de Prevenção e Controle de Doenças Transmitidas por Vetores.

2 A UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO BAIXO ALENTEJO, EPE

A Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, adiante designada por ULSBA, EPE, é uma entidade pública empresarial integrada no SNS, criada pelo Decreto-Lei n.º 183/2008, de 4 de setembro, que resultou de uma preocupação pela mais-valia que pode trazer à efetiva prestação de cuidados de saúde aos cidadãos, a integração entre os cuidados de saúde primários e os cuidados de saúde diferenciados.

Assim numa ótica de procurar a melhor solução em termos de benefícios à saúde da população, a ULSBA, EPE surgiu da união do ex-Centro Hospitalar do Baixo Alentejo, EPE (Hospital José Joaquim Fernandes, adiante designado por HJJF e Hospital de São Paulo) com os Centros de Saúde, adiante designado por CS da ex-Sub-Região de Saúde de Beja (com exceção do Centro de Saúde de Odemira que passou a pertencer ao Litoral Alentejano) que, posteriormente, formaram o Departamento do Agrupamento de Centros de Saúde do Baixo Alentejo. Atualmente, a ULSBA, EPE integra o HJJF, o DCSP, o Centro de Diagnóstico Pneumológico (CDP) e o Centro de Aconselhamento e Detecção (CAD).

A área de influência da ULSBA, EPE coincide geograficamente com o Baixo Alentejo¹, abrangendo uma superfície de 8.542,7 Km², correspondente a cerca de 9,3% do território nacional.

¹ Na designação atual, em termos de NUTS II (INE), a região do Baixo Alentejo engloba os concelhos de Aljustrel, Almodôvar, Alvão, Barrancos, Beja, Castro Verde, Cuba, Ferreira do Alentejo, Mértola, Moura, Ourique, Serpa e Vidigueira.



Figura 1 – Área de abrangência da ULSBA, EPE
Fonte: Perfil Local de Saúde da ULSBA, EPE

De acordo com os últimos dados do Instituto Nacional de Estatística, a população residente no Baixo Alentejo é de 124.690 habitantes.

Em termos de recursos humanos, a ULSBA, EPE dispõe no total de 1657 colaboradores (março de 2018), distribuídos pelos seguintes grupos profissionais.

Grupo Profissional	Nº de Funcionários
Assistente Operacional	393
Assistente Técnico	243
Conselhos de Administração	5
Outro Pessoal	1
Pessoal de Enfermagem	556
Pessoal de Informática	17
Pessoal Dirigente	12
Pessoal Docente	1
Pessoal em formação pré carreira	72
Pessoal Médico	154
Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	128
Pessoal Técnico Superior de Saúde	30
Técnico Superior	45
Total Geral	1657

Quadro 1 – Número de colaboradores da ULSBA em março de 2018, por grupo profissional
Fonte: Recursos Humanos/Unidade de Gestão Estratégica da ULSBA março 2018

3 FINALIDADE

Prevenir e minimizar os efeitos negativos das temperaturas extremas adversas (calor e frio) intensas/prolongadas e das infeções respiratórias, nomeadamente da gripe, na saúde da população em geral e dos grupos de risco em particular, através de uma eficaz avaliação do risco e do desenvolvimento de respostas apropriadas pelas entidades competentes da saúde, com base na disponibilização de toda a informação considerada pertinente e em colaboração com todas as entidades envolvidas.

Incluem-se nos grupos de risco os idosos, as crianças, as grávidas, as pessoas com doenças crónicas e as pessoas que exercem atividades ao ar livre.

Pretende-se, também, minimizar a ocorrência de outros acontecimentos com impacto na saúde, tais como, os afogamentos, os acidentes rodoviários, as toxinfecções alimentares, as doenças transmitidas por vetores (mosquitos e carraças) e as intoxicações por monóxido de carbono.

4 EIXOS E MEDIDAS DO PLANO

O plano é um documento estratégico e baseia-se em 3 eixos:

- Informação;
- Prevenção e Controlo:
 - Medidas de Saúde Pública,
 - Prestação de cuidados de saúde com adequação da oferta à procura de serviços de saúde:
 - Ambulatório,
 - Internamento,
 - Quimioprofilaxia e terapêutica (inverno).
- Comunicação.

4.1 INFORMAÇÃO

4.1.1 FONTES DE INFORMAÇÃO

A avaliação do risco dos efeitos negativos das temperaturas extremas adversas intensas/prolongadas e das infeções respiratórias na saúde da população e nos serviços é baseada nos dados obtidos através das seguintes fontes de informação e respetivos indicadores:

- **Instituto Português do Mar e da Atmosfera (IPMA):** Temperaturas diárias observadas e previstas, avisos meteorológicos para tempo frio e quente e previsão de índice ultravioleta;
- **Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP (INSA):** Vigilância clínica e laboratorial da gripe, Vigilância Diária da Mortalidade (VDM) e Índice-Alerta-Ícaro;
- **Agência Portuguesa do Ambiente (APA):** Qualidade do ar;
- **Autoridade Nacional de Proteção Civil (ANPC):** Incêndios ativos ou outras 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 (DGS):** Procura dos serviços de saúde (SIM@SNS); Vigilância de Mortalidade (eVM/SICO);
- **Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP (ARSA, IP):** Procura dos serviços de Saúde (SIARS) e Vacinação contra a Gripe;
- **ULSBA, EPE:** Informação sobre a procura dos serviços de saúde na rede de urgência e Cuidados de Saúde Primários (CSP) da ULSBA, EPE.

Para além de outra informação informal e científica:

- “Captura” da informação através de fontes informais – *epidemic intelligence*;
- Acesso a plataformas internacionais de alerta;
- Acompanhamento da atividade gripal no hemisfério norte.

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

O IPMA disponibiliza à DGS informação referente às estações inseridas ou afetas à ULSBA, EPE e respetivos percentis:

- Temperatura máxima e mínima observada e prevista;
- Precisão da temperatura máxima e mínima para o próprio dia e dia seguinte.

Os avisos meteorológicos ao nível do distrito, disponíveis na página do IPMA, são elaborados e avaliados globalmente pelo meteorologista.

Os avisos para a ULSBA, EPE, serão emitidos com base numa escala de quatro níveis (verde, amarelo, laranja e vermelho) definida pelo MeteoAlarm/Europa, de acordo com limiares climatológicos, no âmbito do projeto europeu de avisos meteorológicos. Estes avisos têm em conta a informação climatológica de escala inferior ao distrito, baseada na climatologia das estações meteorológicas inseridas ou afetas à ULSBA, EPE.

A DGS elabora o mapa de Portugal continental, por ACES, 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.

4.1.2 IDENTIFICAÇÃO, AVALIAÇÃO E COMUNICAÇÃO DE RISCO

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 das temperaturas extremas adversas intensas/prolongas e das infeções respiratórias, nomeadamente da gripe, na saúde da população.

A avaliação de risco para efeitos de aviso interno e/ou para a população, é efetuada diariamente pelo Grupo Operativo Regional (GOR) restrito do Departamento de Saúde Pública e Planeamento (DSPP) e/ou USP e tem por base os avisos meteorológicos por tempo frio ou tempo quente do IPMA e outra informação descrita em 4.1.1 e no ANEXO I.

A USP divulga, sempre que se justifique, às unidades funcionais, hospital, parceiros (IPSS e outras) o nível de aviso definido pelo IPMA, bem como outros fatores que considerem relevantes por poderem vir a ter ou revelarem impacto na saúde da população e na procura dos serviços de saúde, de acordo com o ANEXO II:

DGS

- Comunicados; Normas e Orientações, informações;
- Avisos de partículas da APA (via DGS);

IPMA

- Temperaturas máximas e mínimas observadas e previstas;
- Avisos meteorológicos para tempo frio ou tempo quente;
- Temperatura mínima $\geq 24^{\circ}\text{C}$, durante, pelo menos 5 dias;
- Previsão de Onda de Calor² ou Onda de Frio³;

² Considera-se que ocorre uma onda de calor quando num intervalo de pelo menos 6 dias consecutivos, a temperatura máxima diária é superior em 5°C ao valor médio diário no período de referência (Organização Meteorológica Mundial).

³ Considera-se que ocorre uma onda de frio quando num período de 6 dias consecutivos, a temperatura mínima do ar é inferior em 5°C ao valor médio das temperaturas mínimas diárias no período de referência (Organização Meteorológica Mundial).

- Excedência os níveis de Ozono;
- Previsão do Índice Ultravioleta.

INSA

- Estimativas de incidência de síndrome gripal;
- Identificação dos vírus circulantes;
- Acompanhamento da atividade gripal no hemisfério norte;
- Índice-alerta-ícaro;
- Evolução diária da mortalidade.

Proteção Civil

- Informação sobre incêndios ou outras ocorrências relevantes.

ARS:

- Número de vacinas contra gripe administradas no SNS;
- Procura dos serviços de saúde do SNS;
- Tempo médio de espera para atendimento – Urgência geral e pediátrica (página do SNS e da ARSA, IP);
- Ocorrências locais: eventos de massa, incêndios, outros;
- “Captura” da informação através de fontes informais – *epidemic intelligence*;
- Acesso a plataformas internacionais de alerta.

Os ACES e as Unidades Locais de Saúde (ULS) podem divulgar a informação da avaliação de risco aos hospitais e unidades de saúde do setor privado, social, militar e outros.

4.2 PREVENÇÃO E CONTROLO

O plano foi elaborado de acordo com a realidade local e com o disposto nos normativos legais em vigor.

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

Consoante a avaliação de risco, o DSPP e a USP, com os órgãos de gestão das unidades de saúde, promovem a implementação das medidas consideradas adequadas em articulação com os parceiros de acordo com os planos de contingência específicos.

As medidas propostas serão ativadas de acordo com o Plano e por decisão dos ACES/ULS, hospitais e Equipa de Coordenação Regional da Rede de Cuidados Continuados Integrados (ECRCCI), sob coordenação da ARS.

A ULSBA, EPE informa a ARSA, IP através do email saude.sazonal@arsalentejo.min-saude.pt, sempre que a avaliação de risco justifique a recomendação e adoção de medidas excecionais.

4.2.1 MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA

AO LONGO DO ANO:

- 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 das temperaturas extremas adversas (frio e calor) na saúde e de outros acontecimentos (infecções respiratórias, intoxicações por monóxido de carbono, acidentes);
- Promover a articulação com as unidades funcionais do DCSP da ULSBA, EPE;
- Articular com os serviços desconcentrados do Instituto de Segurança Social, IP (ISS, IP) e com o Comando Distrital de Operações de Socorro (CDOS) do distrito de Beja:
 - ✓ Identificação de “locais de abrigo temporários (LAT)” definidos nos planos municipais de emergência de proteção civil (PMEPC) e planos prévios de intervenção (PPI);
 - ✓ Ativação dos “locais de abrigo temporários (LAT)”, de acordo com o definido nos PMEPC e PPI existentes para o efeito;
- Promover a implementação de boas práticas, ao nível da:
 - ✓ Climatização – conforto térmico;
 - ✓ Ventilação das instalações – arejamento;
 - ✓ Prevenção do desenvolvimento de bactérias do tipo *Legionella spp* e *pneumophila*.

MÓDULO INVERNO:

- Comunicar aos cidadãos, profissionais de saúde e comunicação social sobre o início do Módulo Inverno (1 de outubro a 30 de abril) ou outras datas de acordo com as condições climáticas;
- Disponibilizar nas unidades de saúde informação sobre a prevenção dos efeitos do frio intenso, das infeções respiratórias, nomeadamente a gripe, intoxicações por monóxido de carbono, acidentes rodoviários, vacinação, etc (cartazes, folhetos ou outros);
- Promover reuniões nas Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI), em parceria com o Centro Distrital de Segurança Social (CDSS) para recomendar medidas a implementar sobre: vacinação, medidas de higiene respiratória, medidas de controlo de infeção, incluindo equipamentos de proteção individual, vestuário e alimentação;
- Disponibilizar pacote informativo sobre infeções respiratória e frio para divulgação nas páginas institucionais e distribuição pelos parceiros: ISS, IP, ERPI, Estabelecimentos de Educação e Ensino (EEE) e Instituto Português do Desporto e Juventude (IPDJ);
- Divulgação de informação às unidades de cuidados continuados integrados locais, nomeadamente o nível de aviso de tempo frio, ou outros fatores de risco relevantes na saúde dos utentes;
- 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 equipamentos de proteção individual (EPI), quando aplicável. Esta medida assume particular importância no âmbito da saúde ocupacional.
- Proteger contra infeções respiratórias através da vacinação:
 - Gripe – Promover a vacinação contra a gripe de acordo com a Norma da DGS (Norma.º 18/2018, de 03/10/2018 – Vacinação contra a Gripe Época 2018/2019;
 - Articulação com os ERPI e outras instituições para a vacinação de residentes;

- O objetivo é vacinar, pelo menos, 60% dos cidadãos com 65 ou mais anos de idade;
- Vacinação dos profissionais de saúde.
- ✓ Infecções por *Streptococcus pneumoniae* – Promover a vacinação:
 - Norma n.º 11/2015 de 23/06/2015: Vacinação contra infeções por *Streptococcus pneumoniae* de grupos com risco acrescido para doença invasiva pneumocócica (DIP). Adultos (≥ 18 anos);
 - Norma n.º 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).

MÓDULO VERÃO:

- Comunicar aos cidadãos, profissionais de saúde e comunicação social sobre o início do Módulo Verão (1 de maio a 30 de setembro) ou outras datas de acordo com as condições climáticas;
- Disponibilizar nas unidades de saúde informação sobre a prevenção dos efeitos do calor intenso na saúde, bem como outros acontecimentos cuja frequência aumenta no verão como afogamentos, acidentes rodoviários, toxinfecções alimentares e população de vetores (cartazes, folhetos ou outros);
- Promover reuniões em parceria com o Centro Distrital de Segurança Social, para recomendação de medidas a implementar nas ERPI: hidratação e vestuário;
- Disponibilizar pacote informativo sobre cuidados a ter com o calor, o sol, as viagens, as águas recreativas (piscinas, praia, rios, barragens, albufeiras) para divulgação nas páginas institucionais e distribuição pelos parceiros: ISS, IP ERPI, EEE, IPDJ;
- Divulgação das Normas da DGS para grupos vulneráveis da população (idosos, crianças, doentes crónicos, trabalhadores no exterior, desportistas);
- Divulgação de informação às unidades de cuidados continuados integrados locais, nomeadamente o nível de aviso de tempo quente/situações de calor intenso, ou outros fatores de risco relevantes na saúde dos utentes.

À USP da ULSBA,EPE compete:

- Articular a nível interno com as outras unidades funcionais do DCSP da ULSBA, EPE;
- Atualizar lista de centros de dia, creches e infantários, instituições de acolhimento de crianças, instituições de acolhimento de pessoas com deficiência, serviços de apoio domiciliário e ERPI;
- Identificar os eventos com potencial risco de aglomerações;
- Promover a vacinação contra a gripe;
- Promover a divulgação de recomendações e/ou orientações técnicas pela população, unidades de saúde e entidades locais, quando aplicável;
- Colaborar nas ações de formação e informação dos profissionais de saúde – ANEXOS IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX e XX;
- Divulgar informação de sensibilização e medidas preventivas juntos da população em geral;
- Promover ações de sensibilização à população;
- Articular com entidades locais: segurança social, serviços municipais de proteção civil, CDOS, quando aplicável, conselhos locais de ação social (CLAS), bombeiros, câmaras municipais, juntas de freguesia, entre outras;
- Promoção de reuniões, em parceria com o CDSS, para recomendar medidas específicas de prevenção, a divulgar junto dos Equipamentos Sociais, mais particularmente, nas ERPI e nas unidades de cuidados continuados integrados locais;
- Reforçar a vigilância da água nas suas diversas utilizações (consumo humano, piscinas e zonas balneares);
- Sensibilizar os Operadores Turísticos, Unidades de Cuidados Continuados Integrados, ERPI, EEE para a necessidade de implementarem um programa de manutenção e prevenção da colonização das redes prediais pela bactéria do género *Legionella*;
- Sensibilizar as empresas de *catering* para o cumprimento das regras de higiene e segurança alimentar de modo a prevenir eventuais riscos de toxinfecções alimentares;
- Estabelecer parcerias com os municípios de forma a promover o reforço do sistema de vigilância de vetores (mosquitos e carraças);
- Promover a notificação obrigatória de casos de doenças transmitidas por vetores no Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE);
- Implementar as medidas de saúde pública adequadas;
- Preparar e assegurar informação de retorno;

- Promover o Centro de Contato SNS 24 (808 24 24 24) como primeiro contato com o sistema de saúde;
- Promover a literacia e participação cívica: divulgação e reforço das recomendações para a população, e grupos de risco em particular, sobre medidas preventivas dos efeitos das temperaturas extremas na saúde bem como outros acontecimentos (toxinfecções alimentares, escabiose, lagarta do pinheiro e aumento da população de vetores) – ANEXOS IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX e XXI;
- Divulgar as Normas da DGS.

4.2.2 PREPARAÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE E SERVIÇOS DO SNS

Com base na informação disponível a nível nacional, regional e local, a ARSA, IP e 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 das temperaturas extremas adversas intensas/prolongadas e/ou das infeções respiratórias (período do inverno) na saúde dos cidadãos e nos serviços.

Todos os estabelecimentos e serviços do SNS devem agir, antecipadamente, de forma a garantir a prontidão.

Ao longo do ano:

- Garantir a existência de salas climatizadas:
 - ✓ Proceder à instalação de equipamentos de climatização adequados;
 - ✓ Proceder à revisão dos programas de operação e manutenção dos sistemas AVAC (Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado) e outros;
 - ✓ Garantir a manutenção destes sistemas;
- Garantir a adequação de cuidados, incluindo a hidratação do doente;
- Verificar os stocks de medicamentos;
- Garantir a existência de pontos de água (oferta pública de água) nas zonas de espera;
- Identificar a capacidades instalada e de expansão em internamento e em cuidados intermédios e intensivos;

- Colaborar na identificação dos utentes mais vulneráveis (unidades funcionais dos ACES/ULS e Equipa de Cuidados Continuados Integrados (ECCI): por critérios idade/isolamento social/comorbilidades/condições da habitação, e prever a adaptação da sua medicação, quando aplicável ou outros.

MÓDULO INVERNO

- Reforçar a informação em especial aos grupos de risco, sobre as medidas preventivas:
 - ✓ Para evitar os efeitos dos períodos de frio intenso na saúde;
 - ✓ Para prevenção de infeções respiratórias, intoxicações por monóxido de carbono, acidentes rodoviários, outros);
- Reforçar a informação aos profissionais de saúde sobre:
 - ✓ Efeitos do frio intenso na saúde;
 - ✓ Medidas de controlo de infeção: higiene das mãos e utilização dos equipamentos de proteção individual em articulação com o Grupo Coordenador Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência a Antimicrobianos (PPCIRA);
 - ✓ Saúde Ocupacional: Promover a vacinação dos profissionais contra a gripe descentralizada em cada serviço de saúde como estratégia para aumentar a acessibilidade, a conveniência/oportunidade e, portanto, a adesão à vacinação.

MÓDULO VERÃO

- Reforçar a informação em especial os grupos de risco, sobre as medidas preventivas:
 - ✓ Para evitar o efeito do calor intenso na saúde;
 - ✓ Para prevenção de afogamentos, acidentes rodoviários, toxinfecções alimentares, queimaduras solares, golpe de calor, picadas de vetores, outros.
- Reforçar a informação aos profissionais de saúde sobre:
 - ✓ Efeitos do calor intenso na saúde;
 - ✓ Garantir a adequação de cuidados, incluindo a hidratação; pode estar prevista a disponibilização de pontos de abastecimento de água da rede pública nas salas de espera.

4.2.3 PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE/ADEQUAÇÃO DA OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE À PROCURA

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 dos serviços, minimizando o tempo de espera e a probabilidade de transmissão das infeções.

Os serviços de saúde devem:

- Ativar 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;
- Garantir o número e perfil adequados de profissionais de saúde;
- Verificar o funcionamento adequado dos sistemas de climatização;
- Disponibilizar máscaras a doentes com sintomatologia respiratória;
- Aconselhar os doentes com infeções respiratórias, incluindo síndrome gripal, a adoção de medidas de “distanciamento social”;
- Criar atendimento dedicado (eventual) a doentes com sintomatologia respiratória/síndrome gripal;
- Verificar a reserva de medicamentos, quando aplicável;
- Reforçar a promoção da utilização do Centro de Contato SNS 24 (808 24 24 24).

Ambulatório

A. Unidades funcionais:

- Adequar os horários da consulta aberta ou de recurso, com atendimento nos sábados/domingos/feriados e/ou durante a noite, se necessário;
- Aumentar as consultas de doença aguda (para pedidos no próprio dia);
- Executar as medidas previstas para os utentes dos grupos mais vulneráveis previamente identificados – UCC em articulação com as entidades parceiras;

B. Serviços de urgência (Serviço de Urgência Básica – SUB e hospitalares):

- Adequar as equipas de profissionais – escalas de serviço;

- Adequar o número de gabinetes/espços de atendimento;
- Assegurar o “Turnover” – rotação de camas com transferência dos doentes para camas.

Internamento

- Reforçar/adequar a capacidades instalada (camas suplementares, expansão do internamento, adiamento de cuidados não urgentes e altas de casos sociais, se necessário);
- Reforçar as medidas de controlo de infeção;
- Proceder ao diagnóstico laboratorial, quando aplicável;
- Reforço da hidratação do doente, quando aplicável;
- Adequar a capacidade em cuidados intermédios e intensivos (quando aplicável e se necessário) – colaboração interinstitucional intra e inter-regional.

Quimioprofilaxia e Terapêutica

- Cumprir as Orientações/Normas da DGS sobre quimioprofilaxia e terapêutica para a gripe, conforme despacho n.º 15/2017 de 14/09/2017 relativo ao Procedimento de aquisição de zanamivir ev pelos hospitais do sistema de saúde. Nomeação para a época gripal 2017-2018 e Norma n.º 17/2015 de 19/11/2015, atualizada a 27/10/2017 relativa ao Procedimento para disponibilização de zanamivir ev;
- Elaborar protocolo interno do serviço sobre quimioprofilaxia e terapêutica da gripe, se aplicável.

No âmbito do presente plano, em harmonia com o plano regional e de acordo com o seu nível de responsabilidade compete ao:

DCSP da ULSBA, EPE:

- Divulgar o plano pelas Unidades Funcionais (UCSP/UCC/URAP/USF/CDP);
- Divulgar as medidas preventivas pelos utentes;
- Manter os profissionais devida e atempadamente informados;

- Assegurar a distribuição, no posto administrativo, de máscaras aos doentes suspeitos, bem como promover o encaminhamento dos mesmos para sala de espera própria, quando disponível;
- Manter estreita colaboração e troca de informação com o HJJF, Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM) e Proteção Civil;
- Promover o reforço vacinal da gripe entre os profissionais de saúde;
- Identificar as necessidades de recursos humanos e materiais e reforçá-los se necessário;
- Reprogramar, caso necessário, as consultas de vigilância para possibilitar o reforço das equipas das consultas de reforço ou recurso;
- Adaptar face aos recursos humanos existentes, o horário de atendimento das UCSP e USF – ANEXO XXII;
- Garantir a existência de salas climatizadas;
- Verificar a adequação dos equipamentos de climatização e o seu funcionamento;
- Colaborar na identificação dos utentes mais vulneráveis (unidades funcionais do DCSP e ECCI): idade, isolamento social, comorbilidades, condições da habitação, e prever a adaptação da sua medicação, quando aplicável;
- Garantir a adequação de cuidados, incluindo a hidratação, estando prevista a disponibilização de pontos de abastecimento de água da rede pública nas salas de espera.

Hospital José Joaquim Fernandes (HJJF) da ULSBA, EPE:

- Divulgar o plano pelo HJJF;
- Informar os profissionais;
- Manter estreita colaboração e troca de informação com USP/DCSP/INEM/Proteção Civil;
- Divulgar as medidas preventivas aos utentes (nomeadamente a distribuição de máscaras no posto administrativo aos doentes suspeitos, encaminhamento dos doentes suspeitos para sala de espera própria);
- Promover o reforço vacinal da gripe entre os profissionais de saúde;
- Assegurar a ativação da Reserva Estratégica Nacional de Zanamivir e.v.;
- Verificar a operacionalidade do sistema de climatização (existente em todo o Hospital);
- Identificar as necessidades de recursos humanos e materiais, e reforçar, se necessário;

- Ocupar as camas livres em todos os Serviços do Hospital de acordo com as necessidades, considerando as suas taxas de ocupação na altura (preferencialmente em Serviços que não acresçam o risco de infeção);
- Ativar mais 5 camas para internamento (2 no Serviço de Ortopedia e 3 no Serviço de Psiquiatria);
- Reforçar a equipa de enfermagem (1 enfermeiro no turno da tarde);
- Preencher o formulário com informação sobre as medidas tomadas/adotadas, a fornecer ao Conselho de Administração com a periodicidade definida pela Direção da Urgência/Direção Clínica;
- Sinalizar os utentes mais vulneráveis às unidades funcionais do DCSP: idade, isolamento social, comorbilidades, condições da habitação, e prever a adaptação da sua medicação, quando aplicável;
- Garantir a adequação de cuidados, incluindo a hidratação, estando prevista a disponibilização de pontos de abastecimento de água da rede pública nas salas de espera.

Conselho de Administração da ULSBA, EPE:

O Conselho de Administração enquanto órgão máximo de gestão da ULSBA, EPE, e em cumprimento do Despacho n.º 2483/2017, publicado no Diário da República, 2ª Série, número 59, de 23 de março, tem que homologar o presente plano bem como salvaguardar que estão garantidas todos os recursos humanos e materiais, em especial:

- Autorizar os pedidos de férias dos profissionais que integram as equipas dos serviços em horário alargado de atendimento e dos profissionais clínicos que integram as equipas do serviço de urgência, tendo em consideração a necessidade de garantir a resposta adequada;
- Garantir alternativas de reforço ou de substituição dos profissionais, em particular nos períodos de maior previsibilidade de procura/horário alargado de atendimento;
- Garantir junto dos respetivos serviços, a disponibilidade de meios logísticos internos, tais como macas, oxigénio, stock de medicamentos, EPI e outros recursos materiais;
- Garantir a existência de pontos de água (oferta pública de água) nas zonas de espera;
- Proceder junto dos respetivos serviços, à manutenção preventiva, de acordo com as especificações do fabricante, dos sistemas AVAC, de modo a aumentar a sua eficiência e a minimizar as avarias;

- Proceder ao acompanhamento e monitorização do cumprimento das obrigações contratuais imputáveis às empresas prestadoras de serviços que alocam os profissionais médicos;
- Reforçar as condições para garantir a disponibilidade e substituição imediata de todos os profissionais que integram o serviço de urgência.

4.3 PLANO DE COMUNICAÇÃO

O circuito de comunicação é assegurado pelo DSPP para o Conselho de Administração da ULSBA, EPE e para a USP na figura da Delegada de Saúde Coordenadora, conforme fluxo de comunicação, constante no ANEXO III.

Para a comunicação com os profissionais e com a população serão utilizados os seguintes meios: ofício, fax, email, visitas presenciais e comunicação social local, que incluem a afixação, distribuição ou envio de material informativo; vídeo promocional; dinamização de projetos na comunidade; vistorias e sessões de sensibilização/informação.

4.3.1. COMUNICAÇÃO INTERNA

A comunicação aos profissionais inclui informação sobre:

- Situação de frio ou de calor intenso/prolongado – avisos IPMA;
- Procura dos serviços de saúde em CSP e Urgência Hospitalar (UH);
- Infecções respiratórias:
 - ✓ Situação epidemiológica da gripe em Portugal e internacional;
 - ✓ Procura dos serviços de saúde por Síndrome Gripal e total em CSP e UH;
- Potenciais efeitos do frio e do calor na saúde, nomeadamente na descompensação de doenças crónicas (diabetes e doença cardiovascular) e exposição solar;
- Vacinação:
 - ✓ Promoção da vacinação dos grupos de risco, incluindo profissionais de saúde;
 - ✓ Evolução da campanha de vacinação contra a gripe;
- Medidas de controlo de infeção para infeções respiratórias;
- Recomendações gerais da DGS para mitigar o impacto do frio intenso e do calor;

- Orientações, Normas, Informações aplicáveis;
- Outra informação que se venha a justificar.

4.3.2. COMUNICAÇÃO EXTERNA

A comunicação com a população inclui contacto com instituições de apoio social, estabelecimentos de educação e ensino, autarquias, unidades de saúde, entidades gestoras de sistemas de água, associações culturais, recreativas e desportivas, serviços da administração central, operadores turísticos e empresas de *catering* e deve privilegiar os seguintes meios:

Ao LONGO DO ANO:

- Páginas institucionais (nacionais – DGS e Portal do SNS, ARSA, IP; ULSBA, EPE);
- Centro de Contato SNS 24 (808 24 24 24);
- Comunicação Social e outros suportes de comunicação regional e local;
- Outros suportes de informação.

A comunicação com a população deve incluir:

- Divulgação do Centro de Contato SNS 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 de transmissão de infeções respiratórias;
 - ✓ Atendimento prioritário nos serviços de urgência do SNS, no atendimento dos utentes que sejam referenciados através do Centro de Contato SNS 24, dentro do mesmo grau de prioridade⁴.
- Recomendações gerais da DGS para mitigar o impacto do frio intenso e do calor;
- Campanhas de comunicação nacionais (contextualização da DGS):
 - ✓ Prevenção de acidentes;
 - ✓ Segurança balnear, incluindo prevenção de afogamento;
 - ✓ Promoção de alimentação saudável, hidratação e vestuário adequado;

⁴ Despacho n.º 4835-A/2016 de 08.04

- ✓ Promoção do consumo responsável de bebidas alcoólicas;
 - ✓ Prevenção de doenças transmitidas por vetores;
 - ✓ Cuidados em viagem.
-
- Outra informação que se venha a justificar.

MÓDULO INVERNO

Reforço da informação e comunicação à população e aos profissionais sobre:

- Situação de períodos de frio intenso/prolongado – avisos do IPMA;
- Potenciais efeitos do frio na saúde, nomeadamente na descompensação de doenças crónicas (diabetes, doença cardiovascular, doença respiratória);
- Prevenção de acidentes com:
 - ✓ Aquecimentos a lenha (incêndios, queimaduras e intoxicação por monóxido de carbono);
- Vacinação contra a gripe:
 - ✓ Promoção da vacinação dos grupos de risco;
 - ✓ Evolução da campanha de vacinação contra a gripe.
- Infecções respiratórias:
 - ✓ Situação epidemiológica da gripe em Portugal e internacional;
- Medidas para minimizar a transmissão dos vírus respiratórios e prevenir surtos com picos muito acentuados:
 - ✓ Higiene das mãos;
 - ✓ Etiqueta respiratória;
 - ✓ Equipamentos de proteção individual (máscaras).

MÓDULO VERÃO

- Situação de calor intenso/prolongado – avisos do IPMA;
- Potenciais efeitos do calor na saúde, nomeadamente na descompensação de doenças crónicas (diabetes e doença cardiovascular) e exposição solar;
- Prevenção de acidentes com:
 - ✓ Afogamentos;
 - ✓ Toxinfecções alimentares;

- ✓ Vetores;
- ✓ Rodoviários.
- Medidas para evitar os feitos diretos e indiretos do calor intenso nos grupos de risco, através de medidas de proteção individual, como:
 - ✓ Hidratação;
 - ✓ Alimentação;
 - ✓ Vestuário;
 - ✓ Exposição solar;
 - ✓ Atividade laboral e exercício físico ao ar livre;
 - ✓ Permanência em divisões mais frescas das habitações e/ou de algumas horas por dia em áreas climatizadas (com conforto térmico);
 - ✓ Prevenção da picada de vetores (mosquitos e carraças) e remoção adequada da carraça.
- Recomendações do INFARMED, I.P. sobre a utilização e conservação de medicamentos;
- Algumas zonas do Baixo Alentejo aumentam a sua população devido aos movimentos sazonais ligados ao turismo e/ou ocorrência de eventos de massas habituais ou esporádicos, pelo que serão aplicadas campanhas específicas de comunicação de âmbito local. Nestes casos, serão também destacados os feitos da exposição solar intensa, os consumos de substâncias ilícitas, bem como os comportamentos sexuais de risco.

5 MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO

5.1 ACOMPANHAMENTO E MONITORIZAÇÃO DO PLANO

A nível regional a monitorização é feita pela ARSA, IP/GOR-restrito.

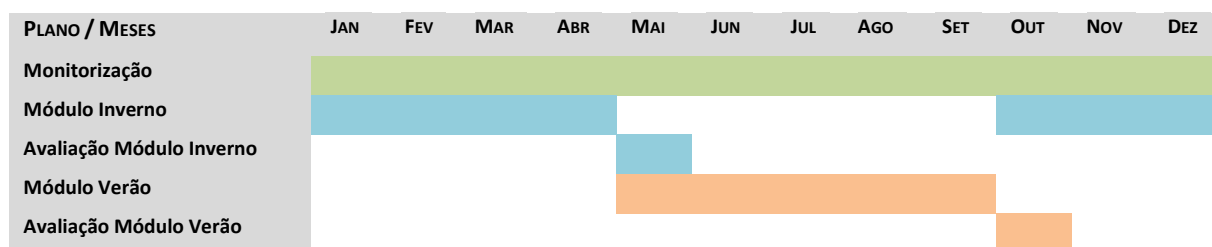
A ULSBA, EPE monitoriza o seu plano, com base nos indicadores seleccionados na lista do ANEXO I, sem prejuízo de outros que considerem pertinentes, incluindo o “Tempo médio de espera para atendimento - Urgência geral e pediátrica”.

O Serviço de Urgência implementa ainda uma monitorização diária que é partilhada e analisada internamente nos diferentes níveis de decisão e de prestação de cuidados (Hospitais e Centros de Saúde).

Com base nos dados recolhidos no SONHO e no Alert-ADW é disponibilizada diariamente informação sobre a afluência por tipo de Urgência com vários níveis de agregação, sempre que necessário sobre a população das áreas geográficas da área de influência, tempos de espera e níveis de prioridade atribuídos, que conjuga com o próprio fluxo do SU (Doentes em trânsito, em camas e em SO com o respetivo tempo de permanência) e ocupação do internamento.

A análise desta informação e a sua distribuição diária pelos vários intervenientes e decisores, ao princípio de cada manhã, procura uma maior capacidade de tomar atempadamente as medidas necessárias às oscilações verificadas na procura à Rede de Urgência, concretiza-se numa maior interligação com os CSP e permite reorientar a população para os níveis de cuidados adequados à sua situação clínica do momento.

A monitorização contínua ao longo do ano permite detetar eventuais alterações na procura dos serviços, alertando para outros acontecimentos de saúde, para além dos esperados nos períodos de temperaturas extremas, e eventual necessidade de adaptação dos serviços à resposta.



Quadro 2 – Cronograma do Plano de Saúde Sazonal

5.2 AVALIAÇÃO DO PLANO

A ULSBA, EPE elabora e envia o relatório final à ARSA, IP referente ao módulo inverno até dia 30 de maio e o do módulo verão até 31 de outubro.

O relatório tem por base os indicadores apresentados no ANEXO I, e outra informação considerada pertinente.

A informação para a ARSA, IP deve ser remetida para o email:

saude.sazonal@arsalentejo.min-saude.pt.

6 MODELO DE GOVERNANÇA

No ANEXO II apresenta-se um esquema representativo do circuito de comunicação do Plano.

Nível Nacional

Direção-Geral da Saúde

O Plano de Contingência Saúde Sazonal pretende ser o referencial para os serviços de saúde do SNS que elaboram planos de contingência específicos adequados à sua realidade, tendo em atenção a sazonalidade.

A DGS, em parceria com a ANPC e o ISS,IP, quando pertinente, acompanha a implementação do Plano e divulga informação relevante, emite documentos orientadores e normativos e promove a articulação interinstitucional a nível nacional.

Grupo Operativo

No âmbito da DGS, o Grupo Operativo 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);
- Centro de Emergências em Saúde Pública (CESP);
- Pode ainda agregar outros peritos internos e externos, nomeadamente, da ANPC e do ISS, IP.

Grupo de Crise

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

- ACSS,IP;
- ARS,IP;
- ANPC;
- DGS;
- ISS,IP;
- INEM,IP;
- INSA,IP;
- IPMA,IP.

Nível Regional

À ARS compete:

- Assegurar a existência de Planos de Contingência específicos dos estabelecimentos do SNS e o seu cumprimento a partir das datas de vigência (Módulo Verão e Módulo Inverno);
- Promover a vacinação contra a gripe de profissionais e cidadãos;
- Promover a aplicação de medidas de controlo de infeção em colaboração com o PPCIRA;
- Determinar a adequação dos horários de atendimento em cuidados de saúde primários, em função da procura;
- Promover a adequação da prestação de cuidados em ambulatório, incluindo serviços de urgência e em internamento nos estabelecimentos hospitalares;
- Criar condições para que os DSPP, em colaboração com os Hospitais, USF, UCSP e UCC possam acompanhar a aplicação local de cada Plano de Contingência;
- Proceder ao acompanhamento e monitorização do cumprimento das obrigações contratuais imputáveis às empresas prestadoras de serviços;
- Identificar os recursos disponíveis de forma a antecipar potenciais necessidades e assegurar a sua satisfação, através da articulação entre regiões ou instituições do SNS, do setor privado, setor social e militar;
- Identificar os serviços de atendimento do setor privado e social, atendendo às dimensões de qualidade, procura e capacidade de resposta, para eventual necessidade extrema de complementaridade na resposta;

- Incentivar os cidadãos a recorrerem inicialmente ao Centro de Contacto SNS 24 e/ou aos CSP em vez da urgência hospitalar, definindo uma estratégia de comunicação;
- Informar a entidade responsável no Ministério da Saúde pelo Centro de Contactos do SNS sobre eventual aumento da procura nas unidades prestadoras de cuidados de saúde, de modo a adequar a orientação dos utentes para unidades com menor afluência;
- Coordenar as respostas dos diferentes níveis de prestação de cuidados promovendo a articulação com as ULS, ACES e Hospitais;
- Promover a articulação interinstitucional regional/distrital com os organismos descentralizados da Proteção Civil, Segurança Social, Ministério da Educação e outros;
- Garantir respostas atempadas e adequadas do setor da saúde;
- Divulgar informação relevante ao nível regional.

Na ARS Alentejo:

- O Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde coordena o Plano Regional anualmente;
- O DSPP elabora e colabora na implementação, monitorização e avaliação do Plano;
- Departamentos e serviços da ARSA, IP envolvidos na implementação do Plano:
 - Núcleo de Apoio Técnico às Áreas de Planeamento, Investimento e Estatística (NATAPIE);
 - Gabinete de Instalação e Equipamentos (GIE);
 - ECRCCI;
 - Comunicação e Marketing;
- Entidades Regionais e/ou Multimunicipais parceiras:
 - Proteção Civil – CDOS distritais (Portalegre, Évora, Beja e Setúbal);
 - Segurança Social – centros Distritais e Plataformas da Rede Social distritais;
 - Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Alentejo (CCDRA);
 - Direção Geral dos Estabelecimentos Escolares /Direção de Serviços da Região Alentejo (DGESTE/DSRA);
 - Agência Portuguesa do Ambiente/Administração da Região Hidrográfica do Alentejo (APA/ARH Alentejo).

A nível local, a ULSBA,EPE com a USP, elabora o respetivo plano específico, promovem a sua implementação operacional e articulam com as instituições parceiras.

Grupo Operativo Regional

O GOR na ARSA,IP encontra-se sediado no DSPP, e é constituído por técnicos do DSPP, do NATAPIE, da ECRCCI e representantes do ACES Alentejo Central, das ULS e do Hospital Espírito Santo de Évora (HESE).

O GOR-restrito, integra o GOR e é constituído por técnicos do DSPP e do Observatório Regional de Saúde (ORS). Efetua a monitorização semanal do plano com divulgação da informação.

Grupo de Crise

Constituem o Grupo de Crise, que reunirá sempre que necessário e se justifique a intervenção:

- ARSA, IP: Conselho Diretivo, Delegada de Saúde Regional, NATAPIE, GIE e ECRCCI;
- Diretor Executivo do ACES Alentejo Central, Conselhos de Administração das ULS, Conselho de Administração do HESE e Delegados de Saúde Coordenadores.

Sempre que necessário, o grupo de crise articula-se com:

- CDOS/SMPC;
- Responsáveis ou representantes das Plataformas da Rede Social;
- Responsáveis ou representantes dos CLAS.

ANEXOS

ANEXO I – INDICADORES LOCAIS DE MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PLANO

INDICADOR	FONTE	ANUAL	VERÃO	INVERNO
Condições Meteorológicas				
Temperaturas máximas e mínimas observadas e previstas	IPMA	X		
Avisos meteorológicos de tempo frio				X
Avisos meteorológicos de tempo quente			X	
Procura Serviços de Saúde SNS				
Consultas em Cuidados de Saúde Primários (CSP)	ULSBA/ARSA			
N.º total de consultas em CSP		X		
N.º total de consultas não programadas em CSP		X		
N.º total de consultas em CSP, por grupo etário		X		
% de consultas em CSP a utentes com idade ≥ 65 anos		X		
N.º de consultas em CSP, por síndrome gripal (R80)				X
% de consultas em CSP, por síndrome gripal				X
N.º de consultas em CSP por síndrome gripal, por grupo etário				X
% de consultas em CSP por síndrome gripal, por grupo etário				X
% de consultas em CSP por síndrome gripal a utentes com idade ≥ 65 anos				X
Consultas na Rede de Urgência da ULSBA (RU)		ULSBA/ARSA		
N.º total de consultas em RU	X			
N.º total de consultas em RU, por grupo etário	X			
N.º total de consultas em RU, com internamento	X			
% de consultas em RU com internamento	X			
N.º de consultas em RU, por síndrome gripal				X
N.º de consultas em RU, por síndrome gripal por grupo etário				X
% de consultas em RU, por síndrome gripal				X
N.º de consultas em RU, por síndrome gripal com internamento				X
Internamentos em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI)				
N.º total de admissões em UCI	ULSBA	X		
N.º de casos de gripe em UCI				X
% de doentes com gripe admitidos em UCI				X
Vacinação Contra a Gripe				
N.º total de vacinas gratuitas contra a gripe registradas (SNS)	DACESA/ULSBA/ARSA			X
N.º total de vacinas contra a gripe registadas no eVacinas				X
N.º de vacinas contra a gripe administradas por grupo etário				X
% de vacinas administradas a utentes com idade ≥ 65 anos				X
Estimativa de cobertura vacinal local				X

Fonte: Saúde Sazonal. Plano Regional de Ação. Módulo de Verão e Módulo de Inverno. ARSA, IP.

ANEXO II – INFORMAÇÃO PARA SERVIÇOS DE SAÚDE E ENTIDADES PARCEIRAS



SAÚDE SAZONAL

Administração Regional de Saúde do Alentejo
Departamento de Saúde Pública e Planeamento

Nº da Informação: X...../ 2017 Data:

ULSNA ULSBA ULSLA ACeS AC

INFORMAÇÃO PARA SERVIÇOS DE SAÚDE E ENTIDADES PARCEIRAS

FONTE	AVALIAÇÃO DE RISCO CRITÉRIOS	INFORMAÇÃO									
IPMA	AVISO Tempo Frio AVISO Tempo Quente	<input type="checkbox"/> Verde <input type="checkbox"/> Amarelo <input type="checkbox"/> Laranja <input type="checkbox"/> Vermelho									
	Temperatura Mínima (> 24°C)										
	PREVISÃO: 1. Próximos dias frios 2. Próximos dias quentes 3. Subida brusca da Temperatura máxima 4. Onda de Calor	1. <input type="text"/> 2. <input type="text"/> 3. <input type="text"/> 4. <input type="text"/>									
INSA	VDM (regional) Acima do esperado	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não									
	Índice-Alerta-Ícaro (regional)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Todas as idades:</th><th>75 ou mais anos:</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>≤ 1 <input type="text"/></td><td>≤ 1 <input type="text"/></td></tr> <tr> <td>> 1 e ≤ 3 <input type="text"/></td><td>> 1 e ≤ 3 <input type="text"/></td></tr> <tr> <td>> 3 e ≤ 5 <input type="text"/></td><td>> 3 e ≤ 5 <input type="text"/></td></tr> <tr> <td>> 5 <input type="text"/></td><td>> 5 <input type="text"/></td></tr> </tbody> </table>	Todas as idades:	75 ou mais anos:	≤ 1 <input type="text"/>	≤ 1 <input type="text"/>	> 1 e ≤ 3 <input type="text"/>	> 1 e ≤ 3 <input type="text"/>	> 3 e ≤ 5 <input type="text"/>	> 3 e ≤ 5 <input type="text"/>	> 5 <input type="text"/>
Todas as idades:	75 ou mais anos:										
≤ 1 <input type="text"/>	≤ 1 <input type="text"/>										
> 1 e ≤ 3 <input type="text"/>	> 1 e ≤ 3 <input type="text"/>										
> 3 e ≤ 5 <input type="text"/>	> 3 e ≤ 5 <input type="text"/>										
> 5 <input type="text"/>	> 5 <input type="text"/>										
Outras Informações Relevantes										

Informações: saude.sazonal@arsalentejo.min-saude.pt

Legenda:

IPMA - Aviso Meteorológico por Tempo Frio ou por Tempo Quente:

- Verde Não se prevê nenhuma situação meteorológica de risco.
- Amarelo Situação de risco para determinadas actividades dependentes da situação meteorológica.
- Laranja Situação meteorológica de risco moderado e elevado.
- Vermelho Situação meteorológica de risco extremo.

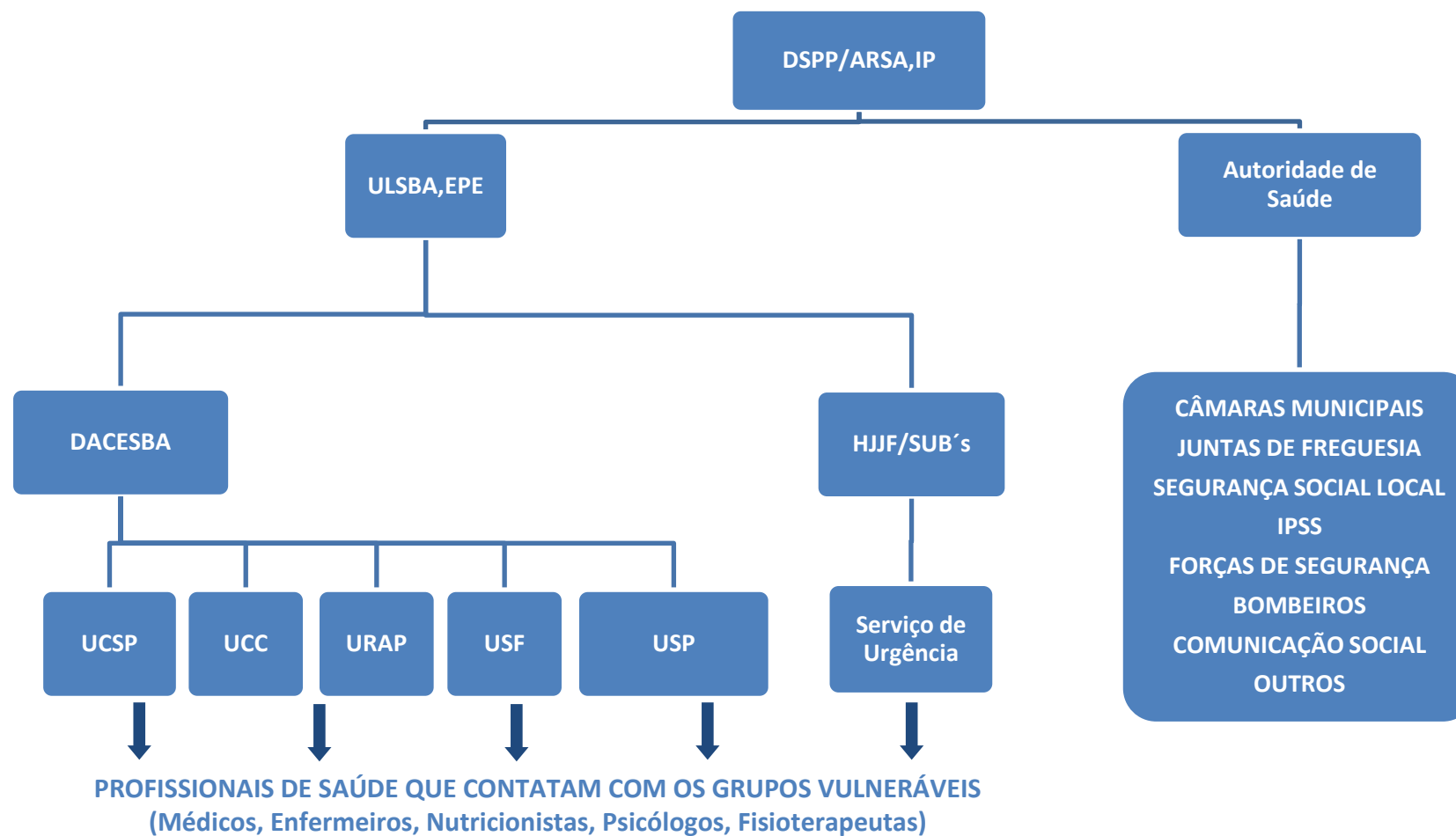
INSA - Vigilância Diária da Mortalidade (VDM) - ARS:

Nº de óbitos diários por todas as causas.

Índice-Alerta-Ícaro:

- 0 Efeito nulo sobre a mortalidade.
- 0 a 1 Efeito não significativo sobre a mortalidade.
- > 1 e ≤ 3 Provável efeito sobre a mortalidade.
- > 3 e ≤ 5 Possível alerta de onda de calor em avaliação.
- > 5 Alerta de onda de calor, esperadas consequências graves em termos de saúde e mortalidade.

ANEXO III – FLUXO DE COMUNICAÇÃO



ANEXO IV – DOCUMENTOS LEGAIS E NORMATIVOS

Recomendações gerais para a população

Circular Informativa n.º 24/DA, de 09/07/2009

Recomendações sobre vestuário apropriado em períodos de temperaturas elevadas

Circular Informativa n.º 23/DA, de 02/07/2009

Recomendações para creches e infantários

Circular Informativa n.º 30/DSAO, de 21/07/2010

Recomendações para estabelecimentos de acolhimento de idosos

Circular Informativa n.º 31/DSAO, de 21/07/2010

Recomendações para responsáveis pelo apoio a pessoas sem-abrigo

Circular Informativa n.º 32/DSAO, de 21/07/2010

Recomendações para trabalhadores no exterior

Circular Informativa n.º 33/DSAO, de 21/07/2010

Recomendações para turistas

Orientação n.º 14/2011, de 16/05/2011

Orientação n.º 15/2011, de 16/05/2011 (versão em inglês)

Recomendações para insuficientes renais

Circular Informativa n.º 29/DSAO, de 21/07/2010

Recomendações para grávidas

Circular Informativa n.º 25/DA/DSR, de 20/07/2009

Recomendações para desportistas

Circular Informativa n.º 29/DA, de 07/08/2009

Prevenção de riscos para a saúde associados ao fumo dos incêndios

Orientação n.º 16/2011, de 16/05/2011

Recomendações para pessoas com diabetes

Orientação n.º 12/2012, de 31/08/2012

Quimioprofilaxia e terapêutica

Despacho n.º 15/2017 de 14/09/2017

Norma n.º 17/2015 de 19/11/2015, atualizada a 27/10/2017

Vacinação contra a gripe sazonal

Orientação n.º 18/2017, de 26/09/2017 – Vacinação contra a Gripe Época 2017/2018 Comunicado n.º C140_01_v1 de 02/10/2017 – Vacinação contra a Gripe 2017/2018.

Vacinação contra infeções por *Streptococcus pneumoniae*

Norma n.º 11/2015 de 23/06/2015: Vacinação contra infeções por *Streptococcus pneumoniae* de grupos com risco acrescido para doença invasiva pneumocócica (DIP). Adultos (≥ 18 anos);

Norma n.º 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);

Orientação n.º 17/2017 de 20/09/2017: Vacinação contra infeções por *Streptococcus pneumoniae* de grupos com risco acrescido para doença invasiva pneumocócica (DIP).

Plano Nacional de Prevenção e Controlo de Doenças Transmitidas por Vetores

Lei nº 4/2016 de 29 de fevereiro

ANEXO V – MEDIDAS A ADOTAR DE PREPARAÇÃO PARA PERÍODOS DE FRIO

1. Verifique se os equipamentos utilizados para aquecimento estão em condições de ser utilizados e o estado de limpeza da chaminé da lareira;
2. Coloque um termómetro dentro de casa em local visível;
3. Calafete portas e janelas para evitar a entrada de ar frio e a saída do calor acumulado;
4. No caso de estar prevista a ocorrência de um período de frio intenso ou neve forte, assegure-se de que dispõe dos bens necessários para 2 ou 3 dias de modo a evitar as saídas para o exterior. Atenda às necessidades de bens alimentares, água potável, medicamentos e botijas de gás suplementares, se for o caso.

Para mais informações ligue 808 24 24 24. Para situações de emergência ligue 112.

Circular Informativa n.º 017/2012, de 25/10/2012

ANEXO VI – MEDIDAS A ADOTAR DURANTE PERÍODOS DE FRIO

RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA A POPULAÇÃO

No domicílio

1. Mantenha a temperatura da sua casa entre os 18°C e os 21°C;
2. Se não conseguir aquecer todas as divisões da casa, tente manter a sala de estar quente durante o dia e aqueça o quarto antes de se ir deitar;
3. Se utilizar lareiras, braseiras, salamandras ou equipamentos a gás mantenha a correta ventilação das divisões de forma a evitar a acumulação de gases nocivos à saúde, evitando os acidentes por monóxido de carbono que podem ser causa de intoxicação ou morte;
4. Não utilize fogão a gás, forno ou fogareiro a carvão para aquecimento da casa, nem utilize equipamentos de aquecimento de exterior em espaços interiores;
5. Evite dormir/descansar muito perto dos equipamentos de aquecimento;
6. Apague ou desligue os equipamentos de aquecimento antes de se deitar ou sair de casa, de forma a evitar fogos ou intoxicações;
7. Promova uma boa circulação de ar, não fechando completamente os aposentos, mas evite as correntes de ar frio;
8. Mantenha sob vigilância a utilização de botijas de água quente, para evitar o risco de queimadura.

Higiene pessoal e vestuário

1. Mantenha a higiene pessoal tomando banho com água morna uma vez que a água muito quente remove a camada protetora natural da pele;
2. Mantenha a pele hidratada, principalmente mãos, pés, cara e lábios;
3. Use várias camadas de roupa, em vez de uma única muito grossa, e não use roupas demasiado justas que dificultem a circulação sanguínea;
4. Proteja as extremidades do corpo (com luvas, gorro, meias quentes e cachecol) e use calçado adequado às condições climatéricas;
5. Evite andar descalço no chão frio ou molhado.

Alimentação

1. Faça refeições mais frequentes encurtando as horas entre elas;
2. Dê preferência a sopas e a bebidas quentes, como leite ou chá;

3. Aumente o consumo de alimentos ricos em vitaminas, sais minerais e antioxidantes (ex. frutos e hortícolas) pois contribuem para minimizar o aparecimento de infeções;
4. Faça uma alimentação variada e saudável, evitando alimentos fritos, com muita gordura e alimentos açucarados;
5. Evite bebidas alcoólicas visto que provocam vasodilatação com perda de calor e arrefecimento do corpo;
6. Evite atividades e exercício físico no exterior;
7. Mantenha a prática de exercício físico habitual mas em situações de frio intenso evite fazer exercício físico de esforço ao ar livre;
8. Se tiver de realizar trabalho com muito esforço, proteja-se com roupa adequada e vá doseando o esforço;
9. Procure um local abrigado se a temperatura diminuir e houver muito vento;
10. Em caso de frio intenso faça pequenos movimentos com os dedos, os braços e as pernas evitando o arrefecimento do corpo;
11. Evite caminhar sobre o gelo devido ao risco de lesões por queda;
12. Procure manter-se seco e evite arrefecer com a roupa transpirada no corpo;
13. Beba água antes, durante e depois da atividade física para evitar a desidratação.

Se vai viajar de automóvel

1. Informe-se sobre a previsão meteorológica, sobre problemas de circulação rodoviária e assegure-se de que dispõe de um mapa;
2. Observe o tubo de escape para ver se não está tapado, evitando o risco de intoxicação por monóxido de carbono;
3. Se a previsão meteorológica incluir a queda de neve leve roupas quentes e mantas bem como comida e bebidas quentes, tendo em conta que pode ficar bloqueado;
4. Ligue o aquecimento do veículo 10 minutos em cada hora e baixe os vidros uns milímetros para arejar;
5. Se o carro bloquear, coloque uma manta colorida presa na janela ou na antena do veículo para chamar a atenção, cubra o corpo com mantas e mantenha-se desperto.

RECOMENDAÇÕES PARA OS GRUPOS VULNERÁVEIS

Bebés ou recém-nascidos

1. Não deve sair de casa com o bebé ou recém-nascido nos dias de frio intenso;
2. No caso de ter de sair de casa agasalhe o bebé, principalmente a cabeça e as extremidades (mãos, orelhas e pés);
3. Utilize várias camadas de roupa em vez de uma única peça grossa;
4. Dê de beber regularmente ao bebé;
5. Transporte o bebé num carrinho que lhe permita movimentar-se para se aquecer e verifique se está bem protegido do frio;
6. Evite transportar as crianças em porta-bebés tipo mochila, que poderá comprimir as pernas e causar enregelamento.

Pessoas idosas

1. Os idosos precisam do acompanhamento dos familiares ou prestadores de cuidados para que sejam tomadas as medidas adequadas em situações de frio descritas nas recomendações gerais, nomeadamente ao nível da alimentação, vestuário, cuidados com os equipamentos de aquecimento e precauções ao sair de casa;
2. Os familiares, amigos e vizinhos têm um papel importante devendo manter um acompanhamento de proximidade, sempre que possível, de pessoas idosas sós/isoladas, fazendo um telefonema ou contactando pessoalmente, pelo menos uma vez por dia, para prestar ajuda e verificar o seu estado de saúde e conforto;

Doentes cardíacos, vasculares, respiratórios, reumáticos e com diabetes

1. Siga as recomendações gerais e, se necessário, aconselhe-se com o seu médico;
2. Em caso de frio intenso deve considerar a redução de atividades físicas no exterior se revelar sintomas;
3. Certifique-se que tem sempre consigo os seus medicamentos habituais.

Para mais informações ligue 808 24 24 24. Para situações de emergência ligue 112.

Circular Informativa n.º 017/2012, de 25/10/2012

ANEXO VII – FOLHETOS INFORMATIVOS “FRIO INTENSO”

Acidentes

Previna a Incêndios, Queimaduras e Intoxicações

A incorreta utilização dos equipamentos de aquecimento usados em períodos de frio podem ser responsáveis por acidentes.

CUIDADOS A TER:

- Se utilizar lareiras, braseiras, salamandras ou equipamentos a gás mantenha a correta ventilação das divisões de forma a evitar a acumulação de gases prejudiciais à saúde (ex. monóxido de carbono)
- Apague/desligue os aparelhos antes de se deitar ou sair de casa
- Evite dormir/descansar próximo dos equipamentos de aquecimento
- Não utilize fogão a gás, forno ou fogareiro a carvão para aquecimento da casa, nem utilize equipamentos de aquecimento de exterior em espaços interiores

Em caso de emergência ligue 112

Para mais informações:

- Contacte Linha Saúde 24—808 24 24 24
- Consulte em www.dgs.pt—Recomendações gerais para a população em períodos de frio intenso

Esteja atento a:

- Recomendações Proteção Civil em www.procivil.pt
- Previsão meteorológica em www.meteo.pt

Efeitos na Saúde

O frio pode provocar o agravamento de doenças crónicas, enregelamento dos membros, ulcerações e hipotermia

Hipotermia
Situação mais grave relacionada com o frio

SINTOMAS:

- Sensação de frio
- Dor na parte exposta do corpo
- Tremores fortes
- Exaustão

O QUE FAZER:

- Chamar de imediato o médico (ligar 112)
- Colocar a pessoa num local aquecido
- Remover a roupa molhada e aquecer a pessoa envolvendo-a com cobertores
- Dar bebidas quentes (sem cafeína e não alcoólicas), se a pessoa estiver consciente

O QUE NÃO FAZER:

- Não tentar reaquecer a zona corporal afetada no local, mas tentar parar o arrefecimento dessa zona
- Não massajar a zona afetada para não danificar os tecidos afetados
- Não usar o calor de uma lareira, fogão ou radiador para aquecer a zona afetada porque esta está dormiente e pode ser queimada

Folheto elaborado ao abrigo do novo Acordo Ortográfico
Editor: DGS/DSAO Apresentação Gráfica: Carla Salada Imagens: Carla Salada, Clipart



112 anos

Ministério da Saúde

FRIO INTENSO

SAIBA COMO
PROTEGER-SE







Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional
Direção-Geral da Saúde

Recomendações para Períodos de Frio Intenso

A exposição a períodos de frio intenso pode prejudicar a saúde



TENHA ATENÇÃO

Crianças e idosos podem precisar de ajuda e cuidados por terem pouca perceção do frio

Doentes crónicos, trabalhadores no exterior e pessoas sem-abrigo também podem estar em risco

Proteção individual

- Use várias camadas de roupa, em vez de uma única muito grossa, e não use roupas demasiado justas
- Proteja as extremidades do corpo (use luvas, gorro, meias quentes e cachecol)
- Procure manter-se seco e evite arrefecer com a roupa transpirada no corpo
- Evite andar descalço no chão frio ou molhado
- Faça refeições mais frequentes encurtando as horas entre elas, aumentando o consumo de frutos e hortícolas



- Dê preferência a sopas e a bebidas quentes, (leite ou chá), e evite bebidas alcoólicas

Habitação

- Mantenha a temperatura da sua casa entre os 18°C e os 21°C
- Se não conseguir aquecer todas as divisões da casa, tente manter a sala de estar quente durante o dia e aqueça o quarto antes de se ir deitar



SE VIAJAR DE CARRO

- Se a previsão meteorológica incluir a queda de neve, leve roupas quentes e mantas, bem como comida e bebidas quentes, pois pode ficar bloqueado
- Evite viajar sozinho de automóvel ou em situações de reduzida visibilidade
- Ligue o aquecimento do carro 10 minutos em cada hora e baixe um pouco os vidros para arejar
- Se o carro bloquear, ligue 112, prenda uma manta colorida na janela ou na antena do carro para chamar a atenção, cubra o corpo com mantas e mantenha-se desperto



IMPORTANTE

- Faça um telefonema ou contacte pelo menos uma vez por dia com pessoas sós/isoladas;
- Certifique-se que elas se encontram de boa saúde e em condições de conforto.

SE ESTIVER... PERANTE UMA SITUAÇÃO DE MAU ESTAR DEVIDO AO EXCESSO DE FRIO DEVE:

- Transportar a pessoa para um local quente e seco;
- Remover qualquer peça de roupa molhada;
- Envolver a pessoa em cobertores;
- Dar bebidas quentes, exceto se a vítima estiver inconsciente;
- Ligar para o **Serviço Saúde 24**: 808 24 24 24 ou o "Número Nacional de Emergência" (SOS): 112



Fique atento ...
Os meios de comunicação social fornecem informações muito úteis.



PROTEJA-SE DO FRIO

A proteção começa em si!

EFEITOS DO FRIO NO ORGANISMO

Queimaduras e Frieiras - Lesões nas camadas da pele. As áreas mais afetadas são as mãos, pés, nariz e orelhas.

Hipotermia - A temperatura corporal abaixo do seu normal (< 37°C). Manifesta-se por pele pálida ou arroxeada, até à perda gradual das capacidades motoras (tremor, dificuldade em andar e falar) e mentais (sonolência, confusão e perda de consciencial). Pode levar à morte se a vítima não for socorrida.

Enregelamento - Situação resultante da exposição excessiva ao frio. Provoca uma sensação de formigamento e adormecimento dos pés, mãos e orelhas. Esta situação pode provocar danos permanentes no corpo humano, conduzindo, nos casos mais graves, à amputação

GRUPOS VULNERÁVEIS:

- Bebés e crianças;
- Idosos;
- Pessoas acamadas ou dependentes;
- **Pessoas com mobilidade reduzida;**
- Portadores de doenças crónicas, mentais ou metabólicas;
- **Pessoas em situação de sem abrigo.**

CONSELHOS ÚTEIS PARA SE PROTEGER DO FRIO

NO DOMICÍLIO

- Isolar bem janelas e portas para evitar a entrada de ar frio e a saída do calor acumulado;
- Verifique o correto funcionamento dos equipamentos de aquecimento, antes da chegada do frio;
- Se tiver lareira limpe a chaminé, se necessário;
- Evite o uso de braseiras a carvão;
- Utilize os sacos de água quente com prudência, de forma a evitar a ocorrência de queimaduras;
- Evite dormir/descansar perto dos equipamentos de aquecimento e desligue-os sempre que sai de casa;
- Promova a circulação do ar, principalmente durante a noite, não fechando completamente os aposentos mas evitando correntes de ar frio.

VESTUÁRIO

- Use várias camadas de roupa, em vez de uma única peça de tecido grosso;
- Opte por roupas de algodão e fibras naturais e evite roupas apertadas, que possam dificultar a circulação sanguínea;
- Proteja as extremidades do corpo: cubra a cabeça, com chapéu ou gorro, proteja as mãos com luvas e use calçado adequado que evite o risco de queda.

ALIMENTAÇÃO

- Coma com mais frequência e dê preferência a alimentos quentes (sopas, leite e chá);

- Coma alimentos ricos em vitaminas e sais, pois protegem contra as infeções (fruta e legumes);
- Se a sua saúde o permitir, inclua na sua alimentação alimentos calóricos como chocolates, azeite e frutos secos.

CUIDADOS DE HIGIENE

- Tome banho com água morna. Água muito quente remove a camada protetora natural da pele;
- Mantenha a pele hidratada (mãos, pés, rosto e lábios), utilizando cremes ou loções hidratantes.

NA RUA

- Evite permanecer ao frio durante muito tempo;
- Quando a temperatura baixa muito e há vento, procure um lugar abrigado;
- Procure manter-se seco dado que o corpo arrefece rapidamente com a humidade;
- Evite sair de casa com crianças, bebés ou recém-nascidos nos dias mais frios.

EXERCÍCIO FÍSICO

- Mantenha a prática de exercício físico: aumenta a produção de calor e a circulação sanguínea;
- Não faça exercício intenso ao ar livre e evite arrefecer com a roupa transpirada no corpo;
- Faça pequenos movimentos com os dedos, os braços e as pernas e evite o arrefecimento do corpo;
- Beba água durante a actividade física para evitar a desidratação.

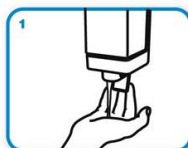
ANEXO VIII – LAVAGEM E FRICÇÃO ANTI-SÉTICA DAS MÃOS

Lavagem das mãos

 Duração total do procedimento: 40-60 seg.



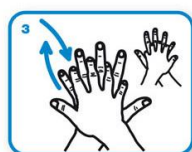
Molhe as mãos com água



Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa



Palma com palma com os dedos entrelaçados



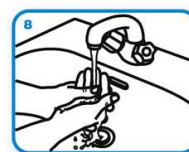
Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com os dedos entrelaçados



Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa



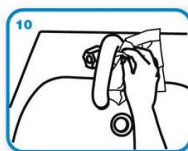
Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa



Enxague as mãos com água



Seque as mãos com toalhete descartável



Utilize o toalhete para fechar a torneira se esta for de comando manual



Agora as suas mãos estão seguras.

Fricção Anti-séptica das mãos



Duração total do procedimento: 20-30 seg.



Aplique o produto numa mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies



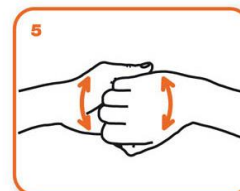
Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa



As palmas das mãos com dedos entrelaçados



Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com dedos entrelaçados



Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa



Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa



Uma vez secas, as suas mãos estão seguras.

ANEXO IX – 10 MEDIDAS DE PREVENÇÃO

1. Procurar ambientes frescos ou climatizados mesmo durante a noite. Evitar a exposição direta ao sol, principalmente entre as 11 e as 18 horas;
2. Aumentar a ingestão de água ou de sumos de fruta natural mesmo durante a noite. Evitar o consumo de bebidas alcoólicas;
3. Dar atenção especial a grupos mais vulneráveis ao calor - doentes crónicos, idosos, crianças, grávidas e trabalhadores com atividade no exterior;
4. Doentes crónicos ou sujeitos a dieta com restrição de líquidos devem seguir as recomendações do médico assistente ou da Linha 808 24 24 24;
5. Visitar e acompanhar os idosos, em especial os que vivem isolados. Assegurar a sua correta hidratação e permanência em ambiente fresco;
6. Assegurar que as crianças consomem frequentemente água ou sumos de fruta natural e que permanecem em ambiente fresco. As crianças com menos de 6 meses não devem estar sujeitas a exposição solar, direta ou indireta;
7. As grávidas deverão ter cuidados especiais: moderar a atividade física, evitar a exposição direta ou indireta ao sol e garantir ingestão frequente de líquidos;
8. Utilizar protetor solar com fator igual ou superior a 30 e renovar a sua aplicação de 2 em 2 horas e após os banhos na praia ou piscina, que não devem ser frequentadas entre as 11 horas e as 15 horas;
9. Utilizar roupa solta, opaca e que cubra a maior parte do corpo, chapéu de abas largas e óculos de sol com proteção ultravioleta. Escolher horas de menor calor para viajar de carro. Não permanecer dentro de viaturas estacionadas e expostas ao sol;
10. Evitar atividades que exijam grandes esforços físicos, nomeadamente laborais, desportivas e de lazer no exterior.

ANEXO X – FOLHETO INFORMATIVO “PROTEJA-SE DO CALOR”

Na Praia...

- Nos dias de grande calor, os bebés e os idosos não devem ir à praia;
- Evite a exposição directa ao sol, particularmente, entre as 11 e as 17 horas;
- Use sempre protector solar (índice >30), mesmo em dias nublados/en cobertos e aplique-o de duas em duas horas. Quer na água do mar, quer debaixo do chapéu de sol, não está protegido, pois os raios solares são reflectidos e podem provocar queimaduras;
- Fique à sombra e use chapéu de preferência de abas largas e óculos de sol.

Se estiver perante uma situação de mau estar devido ao excesso de calor, deve:

- Transportar a pessoa para a sombra ou para o interior de um local fresco e aliviar-lhe o excesso de roupa;
- Fazer o máximo de arrefecimento possível;
- Pulverizar o corpo com água fresca;
- Dar água se a pessoa estiver consciente;
- Contactar um médico;
- Ligar para o serviço Saúde 24: 808 24 24 24 ou o "Número Nacional de Emergência" (112).



UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA
Rua Rainha D. Amélia
7800-914 Beja
Telefone: 2533 1320
Fax: 2533 25021

SE DE ULSBA
Rua Dr. António Fernando Gomes Lima
7800-914 Beja, Portugal
Tel: (+351) 253 330 733 Fax: (+351) 253 330 737
ulsba@ulsba.pt - www.ulsba.pt



ULSBA
Unidade Local de Saúde
do Baixo Alentejo, EPE



**PROTEJA-SE
DO CALOR**

A protecção começa em si!

CONSELHOS ÚTEIS PARA SE PROTEGER DO CALOR

Em dias de muito calor siga as seguintes recomendações:

Ingrira líquidos com frequência. Previna a desidratação!

- Mesmo que não sinta sede beba com frequência água ou sumos naturais sem adição de açúcar;
- As crianças, os idosos e as pessoas doentes podem não sentir sede. Incentive-as a ingerir líquidos!

Evite bebidas que aumentem a desidratação, nomeadamente:

- Alcoólicas que são rapidamente absorvidas num organismo desidratado, podendo levar mais facilmente a estados de embriaguez;
- Gaseificadas, com cafeína, ricas em açúcar ou muito sal.

Às Refeições...

- Faça refeições ligeiras, com pouca gordura e com poucos condimentos;
- Coma poucas quantidades de cada vez, mas várias vezes ao dia.

Caso sofra de doença crónica ou esteja a fazer uma dieta com pouco sal ou restrição de líquidos, deve aconselhar-se com o seu médico ou contactar o serviço

Saúde 24 - 808 24 24 24



O Vestuário...

Utilize de preferência:

- Roupas leves de algodão e de cores claras;
- Chapéu de abas largas e óculos de sol com protecção contra a radiação UVA e UVB.

Evite vestir:

- Fibras sintéticas e lã porque aumentam a transpiração;
- Cores escuras porque absorvem maior quantidade de calor.

Em Casa...

- Feche as janelas nas horas de maior calor e abra-as à noite, quando a temperatura baixar;
- Opte pela divisão mais fresca;
- Utilize menos roupa na cama, sobretudo, dos bebés e doentes acamados;
- Se tiver o corpo muito quente não tome banho com água demasiado fria. Opte por um duche de água tépida.

Na Rua...

- Sempre que possível caminhe pela sombra e descanse em lugares frescos;
- Use protector solar (índice >30);
- Evite estar de pé durante muito tempo, especialmente em filas e ao sol;
- Evite actividades que exijam esforço físico intenso, tais como desportos, compras e trabalhos de jardinagem, durante os períodos de maior calor.

Em Viagem...

- Viaje nas horas de menor calor;
- Evite percursos longos;
- Evite a permanência em viaturas expostas ao sol.
- Ingrira muitos líquidos (de preferência água e sumos naturais sem adição de açúcar);
- Proteja os passageiros do sol. Cubra as janelas do veículo com telas apropriadas, para não dificultar a condução;
- Não feche totalmente as janelas, a não ser que tenha o ar condicionado ligado;
- Redobre os cuidados com bebés, crianças e idosos;
- Dê-lhes água frequentemente;
- Vista-lhes roupa com as características recomendadas.
- Se transportar animais domésticos, dê-lhes água e não os deixe fechados.

ANEXO XI – FOLHETO REDE DE VIGILÂNCIA DE VETORES – CARRAÇAS

TÉCNICA DE REMOÇÃO DE CARRAÇAS EM HOSPEDEIROS HUMANOS

Procedimento Correto

1. Prender a carraça com uma pinça ou então com o polegar e o indicador utilizando algodão, papel ou luvas para evitar o contato direto com a pele.
2. Tão próximo quanto possível do local de inserção na pele, rodar ligeiramente a carraça, no sentido dos ponteiros do relógio.



3. Puxar com uma força constante até que se solte.

4. Desinfetar o local da picada.
5. Colocar a carraça num recipiente rolhado e manter em condições de refrigeração até entregar ao Técnico de Saúde Ambiental. Em caso de remoção traumática da carraça deverá ser adicionado álcool à amostra.

Procedimento Incorreto

- Envolver a carraça com uma substância gordurosa;
- Aproximar de uma fonte de calor;
- Perfurar o corpo da carraça.



UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA
Telefone: 284 311 330

SEDE ULSBA:
Rua Dr. António Fernando Covas Lima
7601-849 Beja, Portugal
Tel: (+351) 284 310 200 Fax: (+351) 284 322 747
cal@ulsba.min-saude.pt www.ulsba.pt



ULSBA
Unidade Local de Saúde
do Baixo Alentejo, EPE



CARRAÇAS
REVIVE
Rede de Vigilância de Vetores

PROGRAMA REVIVE

O REVIVE - Rede de Vigilância de Vetores resulta de um protocolo celebrado entre as Administrações Regionais de Saúde, a Direção-Geral da Saúde e o Instituto Nacional Dr. Ricardo Jorge/Centro de Estudos de Vetores e Doenças Infecciosas (CEVDI).

A criação do REVIVE deveu-se sobretudo, à necessidade de instalar capacidades para melhorar o conhecimento sobre as espécies de vetores presentes no país, a sua distribuição e abundância e esclarecer o seu papel como vetor de doenças. Desta forma, é possível detetar atempadamente introduções de espécies invasoras com importância em Saúde Pública.

Para além da colheita em hospedeiros (humanos e animais), os Técnicos de Saúde Ambiental realizam a captura de carraças em fase de vida livre, seleccionando locais que possam estar infestados com estes vetores.

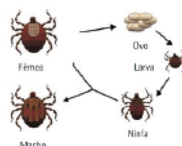
Todas as amostras de carraças são enviadas para o CEVDI que procede à análise para identificação de possíveis agentes infecciosos.



Fonte: Manual Formação REVIVE - Carraças, INSA, Maio 2013

AS CARRAÇAS

Encontram-se entre os mais importantes vetores de doenças nos animais e no Homem. São ácaros que têm de parasitar um hospedeiro e efetuar uma refeição de sangue para completarem o seu ciclo de vida, que passa por 4 estádios: ovo, larva, ninfa e adulto.



A refeição sanguínea pode demorar vários dias até ficar completa e a carraça pode aumentar consideravelmente de tamanho. É através do orifício bucal que esta se fixa ao hospedeiro, podendo este processo acontecer durante as fases de larva, ninfa e adulto.



As carraças podem estar ativas durante todo o ano, dependendo da espécie. Estão presentes em locais com vegetação e onde há hospedeiros para se alimentarem (cães, gado, humanos, etc...).

TRANSMISSÃO DE DOENÇAS

Em Portugal, as carraças já foram identificadas como tendo capacidade vetorial para transmitir vários agentes etiológicos de doenças humanas, sendo as mais frequentes no distrito de Beja a **febre escarlatina-nodular, a doença de Lyme e a febre Q**.

O homem é um hospedeiro acidental e a transmissão do agente faz-se através da mordedura do vetor enquanto realiza a sua refeição sanguínea. Em alguns casos, a transmissão do agente não é imediata, sendo necessárias 6 a 20 horas durante a sua alimentação. Assim, é essencial extrair o vetor o mais rápido possível.

Em caso de diagnóstico de uma doença de notificação obrigatória transmitida por carraças, o médico tem que proceder à **notificação eletrónica no Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE)**, conforme estabelece a Portaria nº 248/2013 de 5 de Agosto e o Despacho nº 5855/2014, através do link disponível no site da Direção-Geral da Saúde <https://sinave.min-saude.pt/sivdot/login.aspx> ou da aplicação clínica SCLINICO.



O SINAVE é um sistema de vigilância em saúde pública, que identifica situações de risco, recolhe, atualiza, analisa e divulga os dados relativos a doenças transmissíveis e outros riscos em saúde pública.

ANEXO XII – REGISTO DE REMOÇÃO DE CARRAÇAS EM UTENTES

Rede de Vigilância de Vetores



Registo de remoção de carraças em utentes

Caro colega,

Sempre que detetar a presença de uma carraça fixa, remova-a conforme procedimento abaixo indicado, preencha o formulário com os dados do utente e contacte a Unidade de Saúde Pública (284 325 821) ou o Técnico de Saúde Ambiental do seu Centro de Saúde, que encaminhará a amostra para análise no Centro de Estudos de Vetores e Doenças Infecciosas.

Gratos pela colaboração,

A Unidade de Saúde Pública

Nome: _____

Data de nascimento: ____/____/____ N.º SNS: _____

Contacto telefónico: _____

Local de remoção da carraça: _____

Profissional: _____ Data: ____/____/____

PROCEDIMENTO DE REMOÇÃO DE CARRAÇAS

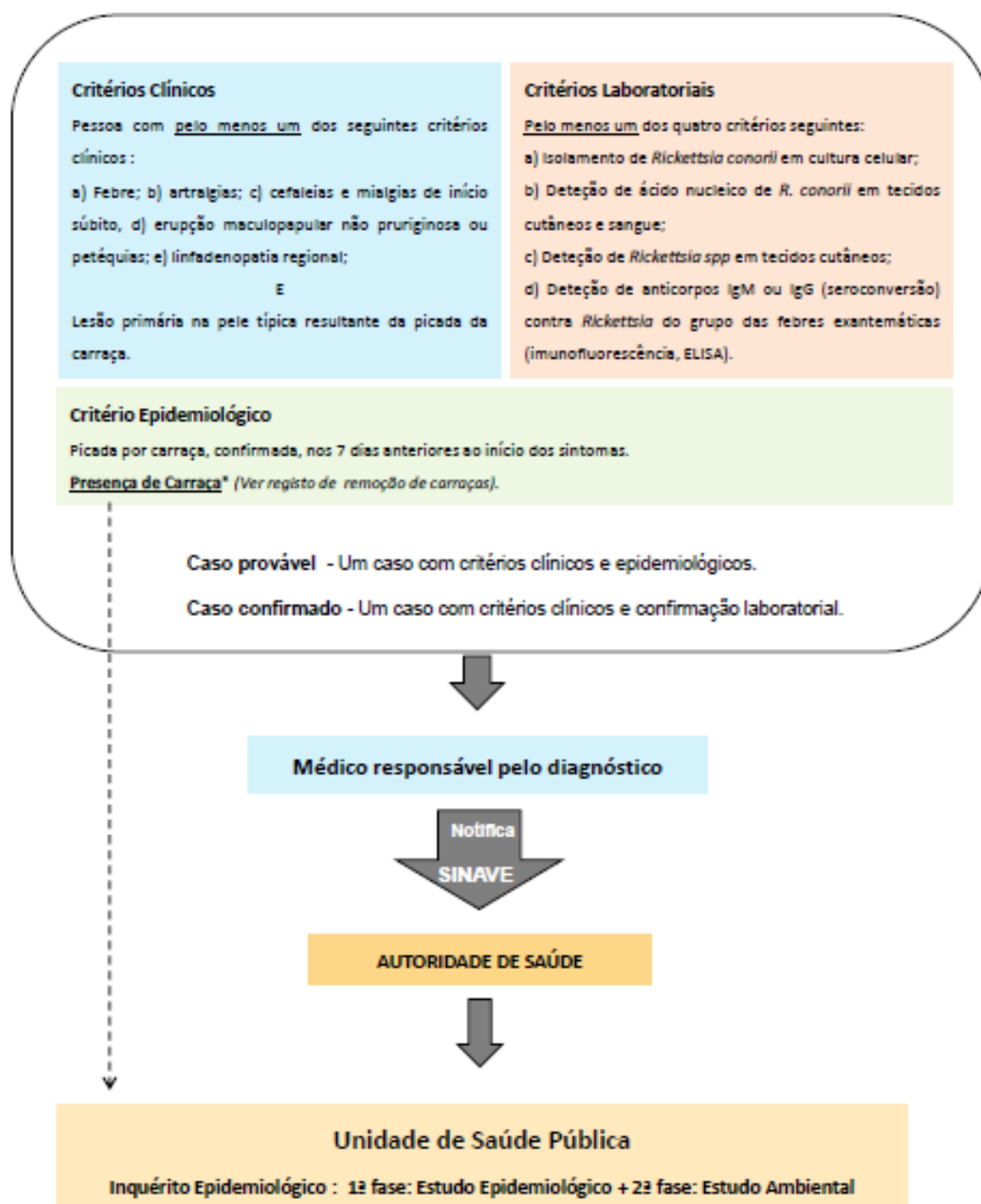
1. Prender a carraça com uma pinça ou então com o polegar e o indicador utilizando algodão, papel ou luvas para evitar o contacto direto com a pele.
2. Tão próximo quanto possível do local de inserção na pele, rodar ligeiramente a carraça, no sentido dos ponteiros do relógio.
3. Puxar com uma força constante até que esta se solte.
4. Desinfetar o local da picada.
5. Colocar a carraça num recipiente rolhado e identificado com o nome do utente e manter em condições de refrigeração até contactar a Unidade de Saúde Pública (284 325 821) ou o Técnico de Saúde Ambiental do seu Centro de Saúde. Em caso de remoção traumática da carraça deverá ser adicionado álcool à amostra.



Imagem – ECDC e CEMV/MSA

ANEXO XIII – FLUXOGRAMA SIMPLIFICADO DE NOTIFICAÇÃO DE FEBRE ESCARO-NODULAR (RICKETTSIOSE)

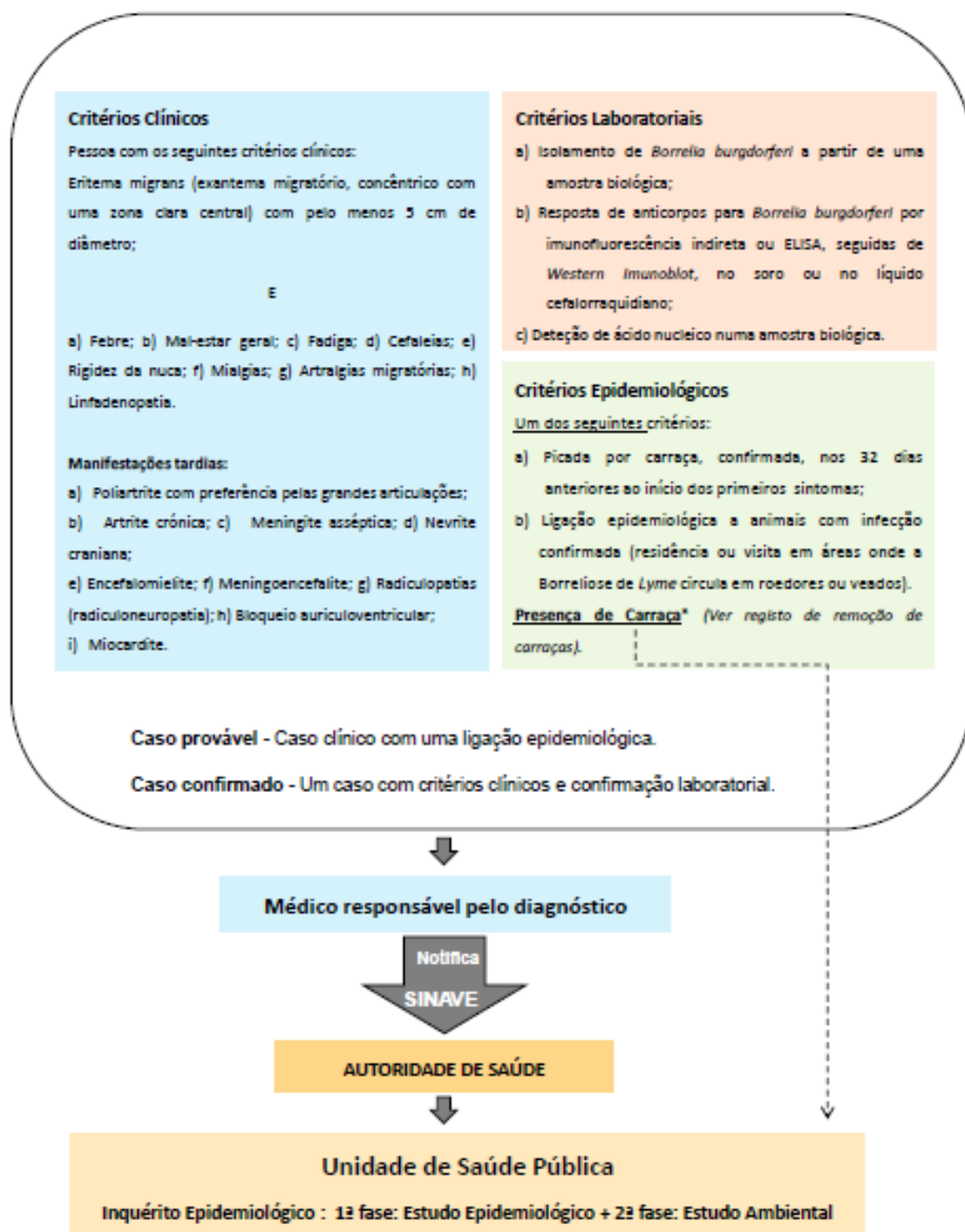
Fluxograma simplificado de notificação de Febre Escaro-Nodular (Rickettsiose)



Fonte: Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE) - Orientação para Autoridades de Saúde e Unidades de Saúde Pública - Versão 2, Outubro de 2015

ANEXO XIV – FLUXOGRAMA SIMPLIFICADO DE NOTIFICAÇÃO DE DOENÇA DE *LYME* (BORRELIOSE)

Fluxograma simplificado de notificação de Doença de *Lyme* (Borreliose)



Fonte: Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE) - Orientação para Autoridades de Saúde e Unidades de Saúde Pública - Versão 2, Outubro de 2015

ANEXO XV – MEDIDAS SIMPLES PARA SE PROTEGER DOS VETORES



Doenças transmitidas por Vetores

«Pequena Picada, Grande Ameaça»

Medidas simples para se proteger dos vetores

Use inseticidas.

Instale redes mosquiteiras nas janelas.

Se pretende viajar para fora da Europa marque uma consulta de saúde do viajante para conhecimento das medidas preventivas e vacinas obrigatórias.

Use roupa clara (ajudará a ver os mosquitos e carraças) e cubra a maior área corporal possível.

Use repelente de insetos.

Não abandone em quintais ou terrenos baldios, latas, garrafas, potes e outros recipientes que possam acumular água.

Os pneus sem uso devem ser entregues na Estação de Tratamento Resíduos Sólidos ou mantidos secos e em local coberto.

ECDC. Map produced on 7 Jul 2011

ANEXO XVII – FOLHETOS REPELENTE DE INSETOS

REPELENTE DE INSETOS Recomendados pela UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA

Aconselha-se a utilização de repelentes de insetos para o corpo com as seguintes substâncias ativas e percentagens:

N, N-dietil-m-toluamida (DEET)

Tabard Aerosol (19,9%)

Autan Family Care Spray Seco (15,27)



Icaridina (Picaridina)

Autan Ativo Vaporizador (20%)

Moustidose Solução Branco Leite (25%)

Pré-Butix Especial Trópicos Loção (25%)



IR3535

Previpiq Kids (20%)

Akipic Loção Anti-Insetos Vaporizador (25%)

Manouka Loção Anti-Mosquitos Zonas Tropicais

Loção Aquosa (25%)

Parazeet Loção Peles Sensíveis (19,64%)

Stop Melgas Loção para pulverização (25%)



P-metano-3,8 diol (PMD)

CHICCO Anti-mosquitos Spray (Citriodiol 7,5%)

Óleo Lemon-eucalyptus



Repelentes de insetos para utilização na roupa ou têxteis

Substância ativa IR3535:

Nanofor Spray/Repelente de Insetos para têxteis (25%)

Ácaros Aerosol para têxteis (17,5%)

Wash Repel Solução para lavagem de roupa à mão ou à máquina (20%)



CUIDADOS A TER NA UTILIZAÇÃO DE REPELENTE



✓ Crianças e grávidas só devem usar repelentes mediante aconselhamento de profissional de saúde;

✓ Se aplicar protetor solar, colocar o repelente de insetos depois;

✓ Não aplicar o repelente em zonas da pele irritadas ou com feridas;

✓ Não aplicar o repelente nas mãos;

✓ Se aplicar repelentes em aerosol, fazê-lo em ambiente arejado, para evitar a inalação e longe de alimentos;

✓ Cumprir as necessidades de reaplicação de cada produto e atender aos conselhos de utilização/bula de cada produto.

OUTRAS MEDIDAS DE PROTEÇÃO CONTRA AS PICADAS DE INSETOS

✓ Usar rede de proteção nas janelas;

✓ Proteger a cama com rede mosquiteira;

✓ Proteger as áreas do corpo expostas com roupa clara, camisas de manga comprida e calças;

✓ Limitar o tempo passado no exterior ao anoitecer e amanhecer.

REPELENTE DE INSETOS PARA GRÁVIDAS E CRIANÇAS Recomendados pela UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA

Aconselha-se a utilização de repelentes de insetos para o corpo com as seguintes substâncias ativas, percentagens e idades recomendadas pela marca:

REPELENTE AUTORIZADO PELA DIREÇÃO GERAL DE SAÚDE – MAIO 2016	SUBSTÂNCIA ATIVA	%	RECOMENDAÇÃO DA MARCA
Autan Family Care Spray Seco	N, N-dietil -m-toluamida (DEET)	15,27	> 2 anos
Tabard Aerosol		19,9	> 2 anos
Moustidose Solução Branco Leite	Icaridina (Picaridina)	25	> 6 meses
Pré-Butix Especial Trópicos Loção			> 30 meses
Manouka Loção Anti-Mosquitos Zonas Tropicais Loção Aquosa		25	> 36 meses
Parazeet Loção Peles Sensíveis	IR3535	19,64	> 12 meses e especial grávidas
Stop Melgas Loção para pulverização		25	> 2 anos
Previpiq Kids		20	> 2 anos
CHICCO Anti-mosquitos Spray (Citriodiol)	P-metano-3,8 diol (PMD)	7,5	> 3 meses



Repelentes de insetos para utilização na roupa ou têxteis

Substância ativa IR3535:

Nanofor Spray/Repelente de Insetos para têxteis (25%)

Ácaros Aerosol para têxteis (17,5%)

Wash Repel Solução para lavagem de roupa à mão ou à máquina (20%)



CUIDADOS A TER NA UTILIZAÇÃO DE REPELENTE



✓ Crianças e grávidas só devem usar repelentes mediante aconselhamento de profissional de saúde;

✓ Se aplicar protetor solar, colocar o repelente de insetos depois;

✓ Não aplicar o repelente em zonas da pele irritadas ou com feridas;

✓ Não aplicar o repelente nas mãos;

✓ Se aplicar repelentes em aerosol, fazê-lo em ambiente arejado, para evitar a inalação e longe de alimentos;

✓ Cumprir as necessidades de reaplicação de cada produto e atender aos conselhos de utilização/bula de cada produto.

OUTRAS MEDIDAS DE PROTEÇÃO CONTRA AS PICADAS DE INSETOS

✓ Usar rede de proteção nas janelas;

✓ Proteger a cama com rede mosquiteira;

✓ Proteger as áreas do corpo expostas com roupa clara, camisas de manga comprida e calças;

✓ Limitar o tempo passado no exterior ao anoitecer e amanhecer.

ANEXO XIX – FOLHETO ESCABIOSE (SARNA)

ESCABIOSE (SARNA)

FORMAS DE TRANSMISSÃO, TRATAMENTO E PROTEÇÃO

O QUE É A ESCABIOSE

- A escabiose ou sarna é uma dermatose infecciosa provocada pelo parasita *Sarcoptes scabiei var hominis*.
- Os surtos epidémicos dependem de fatores como a imunidade individual, condições ambientais, migrações e aglomerados habitacionais.
- Esta parasitose pode ocorrer em ambos os sexos, em todas as idades e raças e em todos os níveis sócio económicos.



COMO É TRANSMITIDA A ESCABIOSE



- A entrada do parasita no organismo é feita através da pele.
- A escabiose é transmitida pelo contacto cutâneo direto prolongado com uma pessoa parasitada, por contacto sexual ou pelo contacto da pele com as roupas de cama ou objetos de pessoas infestadas, ocorrendo a transferência do parasita.

As crianças desempenham um papel importante na disseminação intrafamiliar, por apresentarem contacto físico próximo em casa ou nas creches/infantários.

Os indivíduos assintomáticos mas infetados são tão contagiosos como um indivíduo com o quadro clínico completamente estabelecido.

Os animais também podem estar infetados com *Sarcoptes scabiei*, mas a subespécie é diferente dos humanos. Embora possa ocorrer transmissão entre espécies, a escabiose transmitida pelos cães ou gatos é pouco provável de provocar uma infestação no homem.

COMO PREVENIR A ESCABIOSE

- Deve-se evitar o contacto direto da pele com pessoa recentemente diagnosticada com escabiose e não usar as roupas pessoais, roupas de cama ou toalhas de pessoa infetada.

QUAIS OS SINTOMAS DA ESCABIOSE

- Formação de pápulas ou vesículas.
- Fenómenos irritativos que originam prurido. O prurido apresenta um agravamento noturno, devido ao facto de o aumento da temperatura facilitar a movimentação do parasita na superfície cutânea.
- Os sintomas da escabiose podem ocorrer entre duas e seis semanas após o contacto com uma pessoa infestada ou com seus objetos pessoais.



No adulto, a dermatose distribui-se abaixo do pescoço, axilas, região umbilical, cintura, região glútea, punhos e espaço interdigital dos dedos.

Nas crianças, as manifestações mais frequentes são as vesículas que atingem a face, o tronco, as palmas e as plantas das mãos e dos pés, podendo as lesões decorrentes da coceira, infetar.

FORMAS DE TRATAMENTO DA ESCABIOSE

- Aplicação de loções e cremes na pele, de acordo com prescrição médica e grupo etário:

Idade	Tratamento 1ª Linha	Tratamento 2ª Linha
Recém-nascido	Vaselina pura esterilizada	Enxofre 6-10% em vaselina esterilizada
<30 meses	Enxofre 6-10% em vaselina esterilizada	
>30 meses	Enxofre 6-10% em vaselina esterilizada	Benzoato de Benzoílo

- Para além do doente, os familiares próximos também devem fazer profilaxia (prevenção).
- Todas as roupas individuais, roupas de cama e toalhas com que a pessoa infestada contactou nas últimas 48 horas, antes do início do tratamento, devem ser lavadas à parte em máquina de lavar, com água quente (60°C) e detergente, e secas preferencialmente em máquina de secar.
- Todos os objetos que não podem ser lavados, como por exemplo brinquedos de peluche, devem ser mantidos em sacos plásticos bem fechados durante 14 dias antes de usá-los novamente.
- O prurido (comichão) pode durar várias semanas após o tratamento.

As crianças com diagnóstico de escabiose não devem voltar à escola até serem tratadas.

ANEXO XX – 5 CHAVES PARA UMA ALIMENTAÇÃO SEGURA

Cinco Chaves para uma Alimentação mais Segura



Mantenha a limpeza

- ✓ Lave as mãos antes de iniciar a preparação dos alimentos e, frequentemente, durante todo o processo
- ✓ Lave as mãos depois de ir à casa de banho
- ✓ Higienize todos os equipamentos, superfícies e utensílios utilizados na preparação dos alimentos
- ✓ Proteja as áreas de preparação e os alimentos de insetos, pragas e outros animais

Porquê?

Embora a maior parte dos alimentos não apresentem grande quantidade de mais perigosos encontrados no solo, na água, nos animais e nos produtos, os microrganismos são facilmente transmitidos para as pessoas e os animais, sobretudo para as áreas de casa, donde facilmente podem passar para o alimento e vir a provocar doenças de origem alimentar.



Separe alimentos crus de alimentos cozinhados

- ✓ Separe carne e peixe crus de outros alimentos
- ✓ Utilize diferentes equipamentos e utensílios, com facas ou tábuas de corte, para alimentos crus e alimentos cozinhados
- ✓ Guarde os alimentos em embalagens ou recipientes fechados, para que não haja contacto entre alimentos crus e alimentos cozinhados

Porquê?

Alimentos crus, especialmente as carnes, peixes e os seus derivados, podem conter microrganismos perigosos que podem ser transmitidos para outros alimentos, durante a sua preparação ou manipulação.



Cozinhe bem os alimentos

- ✓ Deve cozinhar bem os alimentos, especialmente carne, ovos e peixe
- ✓ As sopas e guisados devem ser cozinhados a temperaturas acima dos 70 °C. Use um termómetro para confirmação. No caso das carnes, assegure-se que os seus estados são claros e não avermelhados.
- ✓ Se reaquecer alimentos já cozinhados assegure-se que o processo é o adequado

Porquê?

Uma cozedura adequada consegue matar quase todos os microrganismos perigosos. Os dados demonstram que cozinhar os alimentos a uma temperatura acima dos 70 °C garante um consumo mais seguro. Os alimentos que requerem mais atenção incluem carne picada, frito de carne, grandes peças de carne e aves inteiros.



Mantenha os alimentos a temperaturas seguras

- ✓ Não deixe alimentos cozinhados, mais de 2 horas, à temperatura ambiente
- ✓ Refrigere rapidamente os alimentos cozinhados e/ou perecíveis (preferencialmente abaixo de 5 °C)
- ✓ Mantenha os alimentos cozinhados quentes (acima de 60 °C) até ao momento de serem servidos
- ✓ Não armazene alimentos durante muito tempo, mesmo que seja no frigorífico
- ✓ Não descongele os alimentos à temperatura ambiente

Porquê?

Os microrganismos podem multiplicar-se muito depressa se os alimentos estiverem à temperatura ambiente, mantendo a temperatura abaixo dos 5 °C e acima dos 60 °C, sua multiplicação é retardada ou mesmo evitada. Alguns microrganismos patogénicos multiplicam-se mesmo abaixo dos 5 °C.



Use água e matérias-primas seguras

- ✓ Use água potável ou trate-a para que se torne segura
- ✓ Selecione alimentos variados e frescos
- ✓ Escolha alimentos processados de forma segura, como o leite pasteurizado
- ✓ Lave frutas e vegetais, especialmente se forem comidos crus
- ✓ Não use alimentos com o prazo de validade expirado

Porquê?

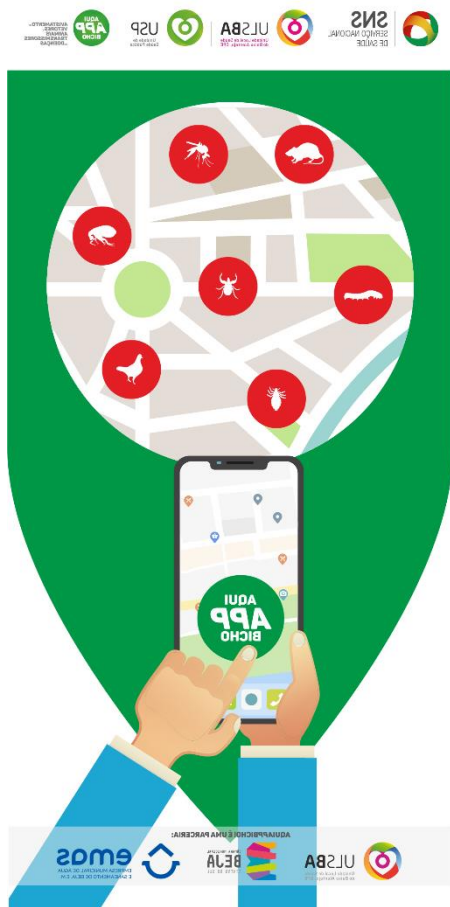
As matérias-primas, incluindo água e o leite, podem estar contaminadas com microrganismos perigosos ou químicos. Podem formar-se químicos tóxicos em alimentos armazenados ou com bolores. Tenha atenção na escolha das matérias-primas e na escolha dos produtos finais e no cumprimento de prazos de validade, especialmente se forem comidos crus, pois podem reduzir o risco, tal como a lavagem e o descarte.

Conhecimento = Prevenção

Organização Mundial de Saúde
Instituto Nacional de Saúde
Dr. Ricardo Jorge

© 2010 Organização Mundial de Saúde. Todos os direitos reservados. A reprodução não autorizada desta publicação é proibida.

ANEXO XXI – APLICAÇÃO AQUIAPPBICHO!



A aplicação **AQUIAPPBICHO!** permite ao cidadão reportar à Unidade de Saúde Pública da ULSBA o avistamento de vetores ou animais, como mosquitos, carraças, pombos, pulgas, piolhos, lagarta do pinheiro e ratos, contribuindo assim para o seu controlo e prevenção de doenças.



ANEXO XXII – IDENTIFICAÇÃO DOS CENTROS DE SAÚDE

CENTROS DE SAÚDE DA ULSBA	Contacto	Morada	Horário Consulta de Recurso	Horário de Funcionamento da UCSP
CS de Aljustrel	284 600 150	Rua de Beja * 7600-073 Aljustrel	2.ª a 6.ª 14:00 às 20:00 Sáb. Dom. Fer. 08:00 às 13:00	2.ª a 6.ª 08:00 – 20:00
CS Almodôvar	286 660 200	Rua Professor Doutor Fernando Pádua, s/nº * 7700-071 Almodôvar	2.ª a 6.ª 14:00 – 19:00 Sáb. Dom. Fer. 08:00 – 13:00	2.ª a 6.ª 08:00 – 20:00
CS de Alvito	284 480 020	Av. dos Bombeiros Voluntários * 7920-011 Alvito		2.ª a 6.ª 08:00 – 18:00
CS de Barrancos	285 950 080	Rua Duque de Cadaval * 7230-016 Barrancos		2.ª a 6.ª 08:30 – 13:00 e 14:00 – 17:30
CS de Beja 1	284 313 420	Rua D. José do Patrocínio Dias * 7800-053 Beja	2.ª a 6.ª 14:00 às 20:00 Sáb. Dom. Fer. 08:00 – 20:00	2.ª a 6.ª 08:00 – 20:00
USF Alfa Beja	284 311 320	Rua Rainha D. Amélia * 7800-528 Beja		2.ª a 6.ª 08:00 – 22:00 Sáb.. Dom. Fer. 08:00 – 14:00
CS de Castro Verde	286 320 140	Av. General Humberto Delgado * 7780-909 Castro Verde	SUB	2.ª a 6.ª 08:00 – 20:00
CS de Cuba	284 419 080	Rua Dr. Aníbal Teixeira * 7940-148 Cuba	2.ª a Sáb.. 08:00 – 20:00 Dom 08:00 – 14:00	2.ª a 6.ª 08:00 – 20:00
CS de Ferreira do Alentejo	284 738 110	Rua Infante D. Henrique, 3 * 7900-647 Ferreira do Alentejo	2.ª a 6.ª 14:00 às 18:00 Sáb.. Dom. Fer. 08:00 às 13:00	2.ª a 6.ª 08:00 – 20:00
CS de Mértola	286 612 254	Cerca do Carmo * 7750-369 Mértola	2.ª a 6.ª 09:00 – 19:00 Sáb. Dom. Fer. 09:00 – 15:00	2.ª a 6.ª 09:00 – 19:00
CS de Moura	285 254 900	Rua dos Açores * 7860-222 Moura	SUB	2.ª a 6.ª 08:00 – 20:00
CS de Ourique	286 510 300	Rua da Misericórdia, Apartado 4 * 7670-262 Ourique	2.ª a 6.ª 14:00 às 19:00 Sáb.. Dom. Fer. 08:00 às 13:00	2.ª a 6.ª 08:00 – 20:00
CS de Serpa	284 540 560	Rua Eira de São Pedro - Zona Sul * 7830-648 Serpa	SU H. S. Paulo	2.ª a 6.ª 08:00 – 20:00
CS da Vidigueira	284 437 090	7960-280 Vidigueira	2.ª a 6.ª 14:00 às 19:00 Sáb.. Dom. Fer. 09:00 às 13:00	2.ª a 6.ª 08:00 – 20:00