



CASA de SAÚDE
SÃO MATEUS

HOSPITAL

**PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA A RESPOSTA
SAZONAL EM SAÚDE | MÓDULO VERÃO
2024**

Verificado: Diretor Técnico

PEDRO A RIBEIRO

Validado: Diretor Executivo



CUIDADOS CONTINUADOS
Saúde e Apoio Social

UNIDADE DE CONVALESCENÇA

CSSMH, PISO 2

**GESTÃO DA QUALIDADE E
SEGURANÇA**
CSSMH



CONTEÚDO

1. ENQUADRAMENTO GERAL	4
1.1. TIPOLOGIA ASSISTENCIAL	4
1.2. CARACTERIZAÇÃO DAS INSTALAÇÕES.....	5
1.3. CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA DOS UTENTES	5
1.4. AFETAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS	6
1.5. REGIME DE VISITAS	6
2. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL	7
3. PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA A RESPOSTA SAZONAL EM SAÚDE	8
3.1. PERÍODO DE VIGÊNCIA	8
3.2. RESPONSÁVEL(IS) PELO ACIONAMENTO/MONITORIZAÇÃO/AVALIAÇÃO	8
3.3. FINALIDADE.....	8
3.4. EIXOS ESTRATÉGICOS DE INTERVENÇÃO	9
3.4.1 Sistemas de vigilância e monitorização.....	9
3.4.2. Proteção das pessoas em situação de vulnerabilidade.....	10
3.4.3. Acessibilidade e organização da prestação de cuidados de saúde	11
3.4.4. Educação para a saúde, envolvimento da comunidade e comunicação	11
3.5. MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO	15
4. CONCLUSÃO	16
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	17



Lista de abreviaturas e acrónimos

- ACES** Agrupamento de Centros de Saúde
- ACSS** Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.
- ANEPC** Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil
- ARSC** Administração Regional de Saúde do Centro
- CSSMH** Casa de Saúde São Mateus Hospital
- CH** Centro Hospitalar
- CSP** Cuidados de Saúde Primários
- DGS** Direção-Geral da Saúde
- eVM** Vigilância de Mortalidade
- INEM** Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P.
- IPMA** Instituto Português do Mar e da Atmosfera, I.P.
- SNS 24** Serviço Nacional de Saúde Centro de Atendimento do SNS 24
- SPMS** Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E.
- UCCIC** Unidade de Cuidados Continuados de Convalescença
- ULS** Unidade Local de Saúde
- USP** Unidade de Saúde Pública
- UTCI** Universal Thermal Climate Index
- VDM** Vigilância Diária da Mortalidade
- REVIVE** Plano sazonal de vigilância vetorial



1. ENQUADRAMENTO GERAL

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

Na primavera/verão ocorrem frequentemente temperaturas muito elevadas (extremas) não apenas de forma pontual, mas em períodos continuados de tempo, podendo existir efeitos graves sobre a saúde, incluindo desidratação e descompensação de doenças crónicas. Pelos potenciais efeitos na saúde das populações são ainda relevantes os afogamentos, as toxinfecções alimentares, o aumento da população de vetores, nomeadamente mosquitos e carraças e os incêndios. O potencial aumento da morbilidade pode conduzir a um aumento da procura dos serviços de saúde.

A Direção-Geral da Saúde (DGS) promove a implementação, desde 2004, de Planos de Contingência com o objetivo de minimizar os potenciais efeitos do calor intenso na saúde da população. O Plano de Contingência para Resposta Sazonal em Saúde está enquadrado por normativos legais, Despacho n.º 4765/2023, que procede à atualização das orientações para as entidades e instituições de saúde no âmbito da Resposta Sazonal em Saúde do Ministério da Saúde.

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

1.1. TIPOLOGIA ASSISTENCIAL

A **Unidade de Cuidados Continuados Integrados de Convalescença (UCCIC) da Casa de Saúde São Mateus Hospital (CSSMH)**, elabora anualmente o seu Plano de Contingência para Resposta Sazonal em Saúde, de acordo com as recomendações da DGS, e Departamento de Saúde Pública da Administração Regional de Saúde do Centro (ARSC), definindo objetivos, metodologias, medidas e atividades específicas, bem como os circuitos de informação e comunicação mais adequados.



A UCCIC, tem por Missão prestar cuidados integrados de saúde e apoio social que promovam a recuperação global do Utente, melhorando a sua funcionalidade, promovendo a sua autonomia e reinserção familiar e social.

1.2. CARACTERIZAÇÃO DAS INSTALAÇÕES

As condições e requisitos de construção e segurança das instalações e das pessoas, relativas a acessos, circulação, instalações técnicas e equipamentos e tratamento de resíduos, cumprem os requisitos constantes da Portaria 174/2014 de 10 de setembro, na sua redação atual e demais legislação aplicável.

A definição e caracterização dos espaços necessários ao desenvolvimento das atividades da UCCIC, obedecem às condições específicas previstas no Anexo I da referida Portaria.

As áreas funcionais são as seguintes: Área de receção; Área administrativa; Área de atendimento social; Área de refeição, de convívio e de atividades; Área de quartos e de higiene pessoal (cada quarto/enfermaria tem WC privativo); Área médica e de enfermagem; Área de medicina física e de reabilitação; Área de pessoal; Área logística e Casa mortuária.

A UCCIC tem uma lotação máxima de 25 camas, distribuídas por 5 quartos individuais, 7 quartos duplos e 2 triplos.

Os equipamentos e a capacidade instalada são os adequados às necessidades dos utentes na tipologia de convalescença e são assegurados pela CSSMH, de forma a garantir a qualidade e segurança das pessoas.

1.3. CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA DOS UTENTES

Considerando os utentes admitidos no último ano, a média de idade situou-se nos 78 anos, sendo a maioria mulheres.

A grande maioria dependia de auxiliar de marcha ou de cadeira de rodas para se movimentarem no espaço.

A média de dias de internamento em ambos os sexos, foi de cerca de 43 dias.



1.4. AFETAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

Perfil Profissional	Nº de Profissionais	Frequência	Nº Total de Horas Semanais
Médico (Inclui Médico Fisiatra)	3	Presença Diária	34h
Enfermeiros (Inclui Coordenador e de Reabilitação)	12	Presença Permanente	400h
Fisioterapeuta	2	Presença Diária	67h
Terapeuta da Fala	1	Presença ao longo da semana	7h
Assistente Social	1	Presença ao longo da semana	34h
Psicólogo	1	Presença ao longo da semana	17h
Nutricionista	1	Presença ao longo da semana	5h
Animador Sociocultural	1	Presença ao longo da semana	17h
Auxiliares de Ação Médica	9	Presença Permanente	467h
Terapeuta Ocupacional	1	Presença ao longo da semana	34h

Cálculo do n.º total de horas semanais por perfil profissional, tendo em conta a lotação total de 25 camas, conforme o disposto no Anexo IV da Portaria nº 174/2014 de 10 de setembro, na sua redação atual.

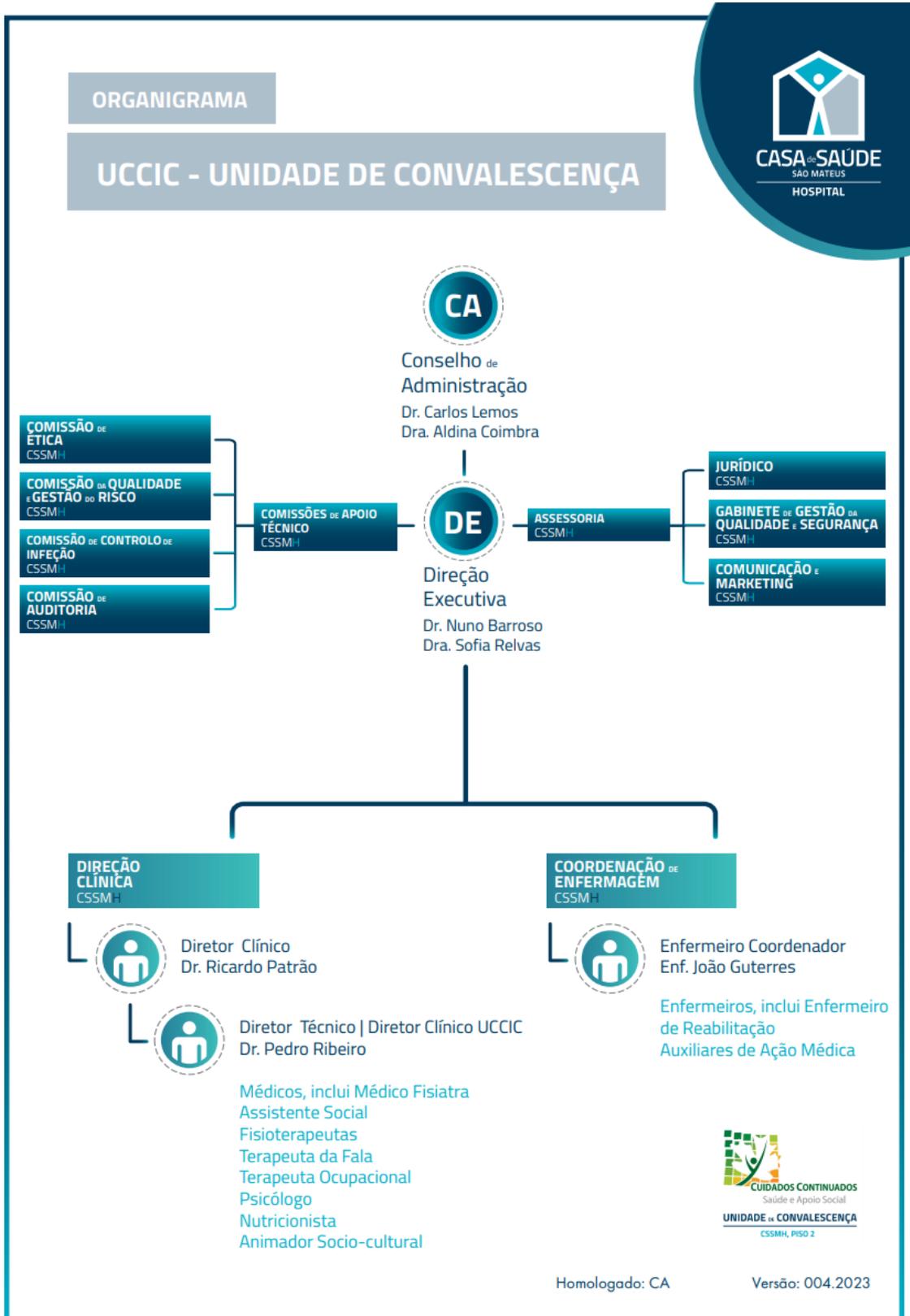
1.5. REGIME DE VISITAS

De modo a salvaguardar o bem-estar, equilíbrio psicoafetivo e recuperação dos utentes, a CSSMH definiu o regime de visitas no seu Regulamento Interno RI 002 | Visitas e Acompanhamento a Utes Internados⁸, aplicável a UCCIC.

Este Regulamento encontra-se disponível para consulta na Unidade, página oficial <https://www.casadesaude.pt/unidade-convalencia/> e Intranet da UCCIC da CSSMH.



2. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL





3. PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA A RESPOSTA SAZONAL EM SAÚDE

3.1. PERÍODO DE VIGÊNCIA

O plano entra em vigor a 1 de maio de 2024 e termina a 30 de setembro de 2024. Poderá eventualmente, entrar em vigência noutros períodos em função das condições meteorológicas e/ou orientações das entidades competentes.

Deve articular-se com outros planos de saúde pública/proteção da saúde – designadamente, com o plano sazonal de vigilância vetorial REVIVE.

3.2. RESPONSÁVEL(IS) PELO ACIONAMENTO/MONITORIZAÇÃO/AVALIAÇÃO

O responsável pelo acionamento/monitorização/avaliação do plano é o Diretor Técnico, Dr. Pedro Ribeiro, em conjunto com o gestor local do risco Patrícia Pereira.

Email: pedro.ribeiro@casadesaude.pt; gestor.qualidade@casadesaude.pt

Telem: 913135300

3.3. FINALIDADE

A finalidade deste Plano é prevenir e minimizar os efeitos negativos do calor extremo na saúde da população, nomeadamente:

- a. Identificar previamente e gerir as necessidades em estruturas e equipamentos e recursos humanos, com especial atenção aos períodos de férias, para se poder assegurar, com prontidão, a resposta ao aumento da procura ou a uma procura diferente da esperada;
- b. Capacitar os cidadãos para a sua proteção individual (literacia). Sensibilizar, prevenir e minimizar os efeitos negativos do calor extremo, na saúde da população em geral, e grupos de risco em particular. Incluem-se nos grupos de risco, os idosos e as pessoas com doenças crónicas, fazem também parte dos grupos vulneráveis: crianças, grávidas e pessoas que exerçam atividades laborais ou outras ao ar livre, sob temperaturas elevadas;
- b. Minimizar a ocorrência de acontecimentos com impacto na saúde, provocados pelo calor, nomeadamente, desidratação, queimaduras solares, golpes de calor, afogamentos, toxinfecções alimentares, aumento da população de vetores, nomeadamente mosquitos e carraças e os incêndios;



- c. Considerar que as temperaturas elevadas podem agravar o impacto de patologias respiratórias, e/ou descompensação das doenças crónicas de base;
- d. Promover a comunicação e gestão do risco.

3.4. EIXOS ESTRATÉGICOS DE INTERVENÇÃO

O Plano é constituído pelos seguintes eixos:

- a. Sistemas de vigilância e monitorização;
- b. Proteção das pessoas em situação de vulnerabilidade;
- c. Acessibilidade e organização da prestação de cuidados de saúde;
- d. Educação para a saúde, envolvimento da comunidade e comunicação.

3.4.1 Sistemas de vigilância e monitorização

A avaliação do risco integra a informação de diversas entidades, entre as quais: IPMA (temperaturas máximas e mínimas - observadas e previstas - e índice UV); APA (qualidade do ar ambiente); Proteção Civil (incêndios e outros acontecimentos relevantes); INSA (modelo ÍCARO preditor da mortalidade); e DGS (vigilância da mortalidade em tempo real).

Em termos da avaliação do risco associado ao calor, considera-se crítica a temperatura mínima (superior ou igual a 24° C), em especial quando a duração é de 5 dias consecutivos ou superior.

A análise de risco para efeitos de aviso interno é efetuada pelos serviços de natureza operativa de Saúde Pública (delegados de saúde), com base na informação das entidades mencionadas anteriormente.

Gestão do risco associado ao calor

A efetiva gestão local do risco pressupõe a integração de toda a informação relevante, incluindo as condições locais, ambientais e de infraestrutura. Esta gestão deverá contemplar os seguintes aspetos:

- i. O plano de contingência deverá ser comunicado aos utentes/população em geral e a todos os colaboradores/profissionais;
- ii. Com base na informação disponível a nível nacional, regional e local, a UCCIC de modo a cumprir o exposto neste plano, deve organizar-se, em cada momento, antecipando as



- necessidades de resposta face à procura (aumento da procura ou procura diferente da esperada), devendo para tal, ter identificadas as necessidades em estrutura, equipamentos, materiais de consumo clínico e não clínico, processos e recursos humanos, tendo em conta os diferentes cenários;
- iii. Os profissionais de saúde, deverão garantir a adequação de cuidados, incluindo a hidratação dos utentes, cumprir procedimento interno de prevenção da desidratação.
 - iv. Deverão promover ações de literacia em saúde;
 - v. Deverão garantir a climatização adequada de todos os espaços, bem como o cumprimento dos planos de manutenção dos equipamentos de climatização e a realização de auditorias internas.

3.4.2. Proteção das pessoas em situação de vulnerabilidade

A comunicação eficaz tendo em conta o público-alvo é uma ferramenta fundamental, para a prevenção da morbimortalidade associada ao calor.

Os profissionais da UCCIC deverão:

- i. Disponibilizar/divulgar informações preventivas (consultar [Portal do SNS](#));
- ii. Promover ações de literacia em saúde, nomeadamente sobre:
 - a. medidas preventivas, para evitar os efeitos diretos e indiretos do calor intenso, nos grupos vulneráveis, nomeadamente, informação sobre medidas de proteção individual, como: Hidratação frequente; Alimentação nutricional adequada; Vestuário; Exposição solar; Atividade laboral e exercício físico ao ar livre; Conforto térmico de habitações e instalações e medidas de prevenção de picada de vetores;
 - b. medidas preventivas dos efeitos do calor na saúde, tendo em conta outros acontecimentos, cuja frequência, pode aumentar no verão: queimaduras solares e golpes de calor, afogamentos, toxinfecções alimentares, aumento da população de vetores transmissores de doenças (Lei nº 4/2016 de 29 de fevereiro) e os incêndios;
 - c. recomendações do INFARMED sobre a utilização e conservação de medicamentos (http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/MEDICAMENTOS_E_CALOR);
 - d. medidas de prevenção e controlo da infeção, em contexto epidemiologicamente compatível.



3.4.3. Acessibilidade e organização da prestação de cuidados de saúde

- i. A UCCIC deverá garantir a articulação interinstitucional dentro e fora do setor da saúde;
- ii. A linha SNS 24 (808 24 24 24) deverá ser divulgada junto dos utentes/população como o primeiro contato com o sistema de saúde, para informação e aconselhamento;
- iii. Deverá identificar previamente e gerir as necessidades em estruturas, equipamentos, materiais e recursos humanos, com especial atenção aos períodos de férias;
- iv. Garantir a existência de salas climatizadas e promover a manutenção preventiva dos sistemas de ventilação e ar condicionado (AVAC), de modo a aumentar a sua eficiência e minimizar as avarias;
- v. Verificar a adequação dos equipamentos de climatização e o seu funcionamento;
- vi. Identificar as pessoas mais vulneráveis (idade, isolamento social, comorbilidades, condições da habitação), e prever a adaptação da sua medicação e a recomendação de medidas preventivas adaptadas aos diferentes grupos, quando aplicável;
- vii. Todos os profissionais, utentes/população em geral, deverão cumprir com as recomendações expressas nos procedimentos internos já definidos: QS PON 002 Admissão de Utes em Serviços de Internamento; PON 011 Circuito de Utes, Pessoal, Limpos e sujeitos; CCIRA MP 001 Manual de Higienização e Controlo Ambiental; CCIRA PON 001 Higiene das mãos; PON 002 Precauções Básicas de Controlo de Infeção; PON 003 Prevenção da Transmissão de Microrganismos Multirresistentes ou Epidemiologicamente Importantes; PON 004 Precauções Dependentes das Vias de Transmissão; PON 007 Princípios Básicos para Controlo do Ambiente Hospitalar, etc.;

3.4.4. Educação para a saúde, envolvimento da comunidade e comunicação

A DGS, a DE-SNS e os estabelecimentos de saúde do SNS, garantem os adequados circuitos de comunicação entre os serviços, para a efetiva e atempada divulgação de informação, comunicação do risco e adoção de medidas. Para a comunicação com os profissionais e com a população devem ser utilizados todos os meios disponíveis, nomeadamente:

- a. Páginas institucionais (DGS (<https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/calor.aspx>), Portal do SNS, Portal do Utente, ARS e outras instituições de saúde);
- b. Linha SNS 24 (808 24 24 24);



- c. Comunicação Social/media regionais e locais;
- d. Redes sociais e outros suportes de comunicação. Redes de microinfluenciadores e agentes de proximidade com a população (e.g. Bombeiros; GNR; nadadores salvadores; líderes religiosos e de associações locais).

Comunicação interna

A CSSMH garante à UCCIC e restantes serviços, circuitos de comunicação adequados, para efetiva divulgação deste plano bem como a informação, comunicação do risco e medidas a adotar. Para a comunicação com os profissionais, o meio privilegiado é o email institucional, página da INTRANET e o contacto presencial em reuniões de equipa multidisciplinar.

Aos utentes a divulgação da informação é feita recorrendo a ecrãs digitais, colocados nas salas de visita, salas de espera, flyers, redes sociais, e ensino presencial individual e sessões de educação para a saúde em grupo.

A comunicação do Plano de Contingência em Saúde Sazonal deverá ser efetuada impreterivelmente até dia um de maio de cada ano.

Comunicação externa

Para a população em geral a informação é essencialmente divulgada na página institucional da CSSMH, nas redes social e nos ecrãs digitais de todas as salas de espera do hospital.

A comunicação externa do Plano de Contingência em Saúde Sazonal deverá ser efetuada impreterivelmente até dia um de maio de cada ano.

Recomendações de comunicação

1. Comunicar o risco de forma preferencialmente não numérica (com rótulos verbais - e.g. "Muito elevado" - em formato infográfico) ou mista (numérica + textual/gráfica), no sentido de facilitar compreensão de pessoas com baixa numeracia;
2. Utilizar linguagem simples e habitualmente usada pela população;
3. Evitar que riscos com causas, efeitos e medidas diferentes sejam percecionados como semelhantes: Separar de forma clara a informação e recomendações de comportamentos preventivos associadas a períodos de temperaturas extremas (e.g. desidratação) das associadas ao efeito da luz solar/UVs (e.g. queimaduras solares), de forma a evitar incerteza em relação às medidas a implementar em cada momento, por não serem percecionadas como distintas



e podendo implicar a aplicação de medidas desajustadas ao risco (e.g. perceção de que o protetor solar, protege do calor extremo e conseqüente desidratação).

Literacia em saúde

Portal do SNS: recursos no âmbito do plano de contingência do verão

- a. Ondas de calor – Recomendações para a população <https://www.dgs.pt/saude-ambiental-calor/recomendacoes.aspx>
- b. Saúde Sazonal – Informação Semanal <https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/calor/perguntas-e-respostas.aspx>
- c. Calor – Perguntas & Respostas <https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/calor/perguntas-e-respostas.aspx>
- d. Calor – Normas & Orientações <https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/calor/normas-orientacoes.aspx>
- e. Calor – Relatórios & Publicações <https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/calor/relatorios-publicacoes.aspx>
- f. Calor – Materiais de Divulgação <https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/calor/materiais-de-divulgacao.aspx>
- g. Calor – Ligações úteis <https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/calor/ligacoes-uteis.aspx>
- h. Cuidados a ter com a exposição solar <https://www.dgs.pt/saude-ambiental-calor/exposicao-solar.aspx>
- i. Saúde ambiental – Calor» Verão em segurança <https://www.dgs.pt/saude-ambiental-calor/verao-em-seguranca.aspx>
- j. Riscos para a saúde resultantes da ocorrência de incêndios <https://www.dgs.pt/saude-ambiental-calor/incendios-riscos.aspx>
- k. Radiação ultravioleta <https://www.dgs.pt/saude-ambiental-calor/radiacao-ultravioleta.aspx>

Mensagem-tipo a utilizar, adaptada da DGS / Departamento de Saúde Pública da ARS Centro:

- i. Aumente a ingestão de água, mesmo sem ter sede. Ofereça água, com frequência, aos idosos, acamados e crianças;
- ii. Evite bebidas alcoólicas e bebidas com elevados teores de açúcar (refrigerantes). Beba antes água e sumos de fruta natural;
- iii. Faça refeições leves e mais frequentes. Evite as refeições pesadas e muito condimentadas;



- iv. Utilize roupas preferencialmente de algodão, de cor clara e confortáveis (sem estarem justas ao corpo);
- v. Quando ao ar livre e durante o dia, use um chapéu de abas largas e óculos de sol, com proteção ultravioleta;
- vi. O calçado deve ser confortável e preferencialmente aberto;
- vii. Evite a exposição direta ao sol, em especial entre as 11 e as 17 horas;
- viii. Permaneça duas a três horas por dia num ambiente fresco, ou com ar condicionado. Se não dispõe de ar condicionado, visite centros comerciais, cinemas, museus ou outros locais de ambiente fresco (não se esqueça de cumprir as orientações das autoridades de saúde);
- ix. Evite as mudanças bruscas de temperatura. Informe-se sobre a existência de locais de "abrigo climatizados" perto de si;
- x. No período de maior calor tome um duche de água tédida ou fria. Vá reduzindo progressivamente a temperatura da água, de tédida para fria;
- xi. Na praia ou noutros locais expostos ao sol, use um protetor solar com um índice de proteção igual ou superior a 30 e renove a sua aplicação sempre que estiver exposto ao sol (de 2 em 2 horas) e se estiver molhado ou se transpirou muito;
- xii. Não permaneça no interior do carro em períodos de maior calor e durante o dia. Tenha particular atenção com as crianças ou idosos debilitados: nunca as deixe sozinhas no carro, mesmo que o tenha estacionado à sombra (o Sol muda de posição e facilmente as temperaturas no habitáculo podem atingir os 50°C);
- xiii. Se o carro não tiver ar condicionado, não feche completamente as janelas. Prepare as viagens (leve líquidos em quantidade suficiente) e sempre que possível viaje de noite;
- xiv. Reduza os esforços físicos em períodos de maior calor e repouse frequentemente em locais à sombra, frescos e arejados. Evite atividades que exijam esforço físico;
- xv. Mantenha o conforto térmico dentro da sua casa. Corra as persianas e portadas e mantenha o ar circulante dentro de casa durante o dia e nas horas de maior calor. À noite, abra as janelas para entrar o ar fresco;
- xvi. Contacte com frequência familiares e amigos que vivem isolados, em especial quando idosos ou acamados. Aconselhe-os quanto ao que devem fazer, caso necessitem de orientação em saúde (SNS 24 – 808 24 24 24).

Em contexto crítico (previsão de onda de calor), devem os grupos locais operativos do plano de saúde sazonal proceder ao reforço e adequação das mensagens, que deverão incluir, obrigatoriamente, medidas de mitigação (“o que fazer”).

Contactos das entidades externas envolvidas

As entidades externas a envolver na resposta, serão de acordo com o nível de alerta e as competências respetivas.

Entidades	Contactos
Departamento de Saúde Pública da ARS Centro IP	239 796 802 saudepublica@arscentro.min-saude.pt
ACES Dão Lafões	232419900 usp.dl@arscentro.min-saude.pt
Unidade de Saúde Pública Dão Lafões	232419900 usp.dl@arscentro.min-saude.pt
Segurança Social – Centro Distrital de Viseu	Linha Segurança Social 300 502 502 CDSSViseu@seg-social.pt
Câmara Municipal de Viseu	232 427 427
Bombeiros Municipais de Viseu	232 420 390 bombeiros.municipais@cmviseu.pt
Proteção Civil Municipal	232 420 390 protecao.civil@cmviseu.pt

3.5. MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO

Para que o Plano de Contingência para Resposta Sazonal em Saúde, possa ser devidamente implementado e cumprido na sua globalidade, deverá haver um compromisso e envolvimento de todos os profissionais, utentes e população em geral.

A Literacia em Saúde, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, “é o grau em que os indivíduos têm a capacidade de obter, processar e entender as informações básicas de saúde para utilizarem os serviços e tomarem decisões adequadas de saúde”.

Elevados níveis de Literacia em Saúde permitem à pessoa ter capacidade para tomar decisões de saúde fundamentadas no dia-a-dia, em casa, na comunidade, no local de trabalho, na navegação



no sistema de saúde e no contexto político, possibilitando o aumento do controlo sobre a sua saúde, (DGS,2019).

Baixos níveis de Literacia em Saúde estão relacionados com um maior número de internamentos e com uma utilização mais frequente dos serviços de urgência e, também, com uma menor prevalência de atitudes individuais e familiares preventivas no campo da saúde, levando a uma diminuição da qualidade de vida. Existe forte evidência de que a Literacia em Saúde contribui não só para promoção da saúde e prevenção da doença, mas também para a eficácia e eficiência dos serviços de saúde, sendo, portanto, uma ferramenta essencial para a sustentabilidade do SNS, (DGS,2019).

O Diretor Técnico em conjunto com o Gabinete da Qualidade e a Comissão de Controlo de Infecção e Resistência aos Antimicrobianos farão a monitorização e avaliação de todas as recomendações expressas neste plano. A monitorização e avaliação é feita recorrendo a auditorias e grelhas de observação onde são considerados os indicadores constantes no “Referencial Técnico 2024 da DGS”.

Os resultados obtidos serão discutidos em equipa multidisciplinar e serão apresentadas propostas de melhoria para que este plano possa ser integralmente cumprido e melhorado no ano 2025.

Deverá ser elaborado um relatório de avaliação e enviado para conhecimento às entidades competentes até 31 de outubro de cada ano (ou um mês após o término da vigência do Plano, se prolongado).

4. CONCLUSÃO

A gestão do risco associada ao calor e a outras características da sazonalidade no verão, nomeadamente os fluxos populacionais relacionados com o lazer, o turismo e eventos de massa, implica a mobilização de estruturas de saúde e de outras entidades com responsabilidade na proteção das populações. Pretende-se, assim, que o verão seja associado a lazer, mas também a bem-estar e saúde (DGS, 2023).



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Diário da República, 1.ª série – N.º 78 – 20 de abril de 2023. Despacho n.º 4765/2023. Procede à atualização das orientações para as entidades e instituições de saúde no âmbito da Resposta Sazonal em Saúde do Ministério da Saúde.

Portugal. Ministério da Saúde. Direção Geral da Saúde, Plano de Contingência para a Resposta Sazonal em Saúde – Referencial Técnico Verão, 2023.

Portugal. Ministério da Saúde. Direção Geral da Saúde, Plano de Contingência para a Resposta Sazonal em Saúde – Referencial Técnico Verão, 2024.

ARSC, Departamento de Saúde Pública de Coimbra - Plano de Contingência Saúde Sazonal 2024 Módulo Verão. Região de Saúde do Centro. Coimbra, 2023.

ARSC, Departamento de Saúde Pública de Coimbra - Plano de Contingência para Resposta Sazonal em Saúde 2023 Módulo Verão. Região de Saúde do Centro. Coimbra, 2023.

ARSC, Departamento de Saúde Pública de Coimbra - Plano de Contingência para Resposta Sazonal em Saúde, Referenciais UCCI. Coimbra, 2023.

Diário da República, 1.ª série - N.º 41 - 29 de fevereiro de 2016. Lei n.º 4/2016 de 29 de fevereiro. Plano Nacional de Prevenção e Controle de Doenças Transmitidas por Vetores.

Direção Geral da Saúde, Manual de Boas Práticas Literacia em Saúde: Capacitação dos Profissionais de Saúde, 18 outubro de 2019.

<https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/calor.aspx>

<https://biblioteca.sns.gov.pt/>

Portaria nº 174/2014. D.R. 1ª Série. 174 (2014-09-10). Define as condições de instalação e funcionamento, níveis de coordenação da RNCCI e procedimentos de adesão. Disponível em: <https://files.diariodarepublica.pt/1s/2014/09/17400/0486504882.pdf>. Na sua redação atual.