

Webinar Vacinação ao Centro | Boas Práticas

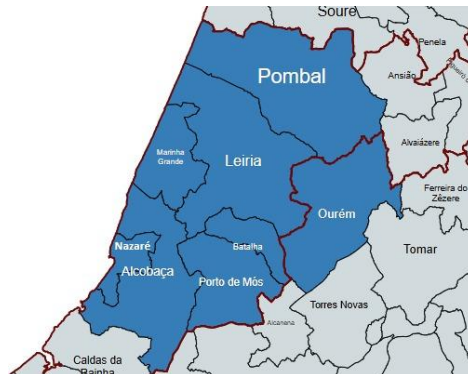
Inovar em Contexto de Calamidade

Lições da Tempestade Kristin na Gestão da Rede de Frio

Equipa Local de Vacinação, ULS Região de Leiria (Ana Silva, Dina Pascoal, Maria Calado, Renata Inácio)

1

A Dimensão do Sistema: A Rede de Frio da ULS Região de Leiria		
1	8	Concelhos Abrangidos
2	70	Unidades de Saúde (Sedes e Polos)
3	31	Unidades Funcionais
4	122	Frigoríficos (116 Científicos, 6 Domésticos)
5	1	Câmara Frigorífica com Gerador (Marinha Grande)



2

O Balanço Financeiro da Resposta

€295.732,70

(Valor Recuperado - 97,5%)

€303.223,90

(Valor Total Afetado)

€7.491,20

(Valor Inutilizado - 2,5%)

3

O Balanço Operacional: Preservação de 98,3% das Doses



211 doses
perdidas

Perdas concentradas
exclusivamente em
unidades do concelho de
Leiria (ex: UCSP Lapedo,
UCSP Flor do Lis).

4

1ª PARTILHA: A importância da atuação preventiva. Garantir vacinas seguras permite uma resposta imediata após a catástrofe.

Modelo 1: Atuação Preventiva (Realocação Antecipada)

Locais: Marinha Grande e USF Terras de Cister



Ação (27/01):
Realocação na véspera da tempestade para infraestruturas com sistema alternativo de energia (gerador).



Destinos: Câmara frigorífica central (Centro de Saúde da Marinha Grande) e parceiro ERPI (Terras de Cister).



Resultado:
0 Perdas.

(1.476 doses e 259 doses respetivamente protegidas a 100%).

5

2ª PARTILHA: O conhecimento é transversal. Todos os profissionais (clínicos e não clínicos) devem estar cientes da prioridade das vacinas e dos procedimentos urgentes de realocação.



Enfermeiros



Médicos



Assistentes
Técnicos



Assistentes
Operacionais

Cada profissional de saúde, independentemente da sua função, deve compreender a prioridade absoluta de salvar as vacinas.

6

Mapeamento de Parceiros e Pontos Seguros

O Desafio

Estradas cortadas impedem o transporte para unidades centrais ou hospitais distantes.

A Solução Protocolada

Os locais de segurança para realocação rápida têm de estar identificados, mapeados e pré-acordados com a comunidade local antes do evento climático.



A Falha Logística e o Plano B

No dia D+1, estradas intransitáveis transformaram viagens normais de 10 minutos em percursos de quase 2 horas. As infraestruturas internas estavam isoladas.

Falha
Logística
Interna

Recurso à
Comunidade

3ª PARTILHA: A urgência de identificar previamente pontos seguros de proximidade na comunidade. O Plano B exige parceiros com gerador:

- ERPI (Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas)
- Corporações de Bombeiros
- Farmácias Comunitárias

7

4ª PARTILHA: Necessidade de definição prévia de pontos de vacinação contra o tétano perante infraestruturas inoperacionais (sem água ou eletricidade).

Porquê é tão importante salvaguardar a integridade das vacinas após uma catástrofe?

Para além do valor económico, a resposta exige ação rápida por três razões estruturais:

A Restrição Termolábil



Limites Críticos: Manutenção rigorosa entre 2°C e 8°C para garantir segurança e eficácia.

Risco Oculto: As quebras da rede de frio não são isoladas; os danos são cumulativos no produto.

O Colapso da Infraestrutura



- Centros de saúde destruídos ou inacessíveis.
- Maioria da rede sem água e sem luz elétrica.
- Sobrevivência do sistema dependente de poucos pontos alimentados a gerador.

O Imperativo de Saúde Pública



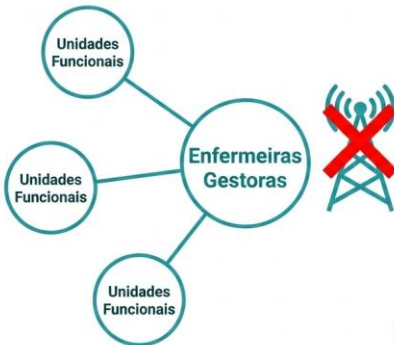
Ou seja, não estávamos apenas a proteger stock. Estávamos a proteger a capacidade assistencial em pleno contexto de emergência.

8

5ª PARTILHA: Verificação redundante no terreno. Uma ação essencial não apenas para o controlo logístico e triagem de edifícios bloqueados, mas fundamental para o apoio moral das equipas isoladas e desamparadas.

Modelo 2: Verificação Redundante (Mobilização Física)

Locais: Alcobaça, Nazaré, Pombal

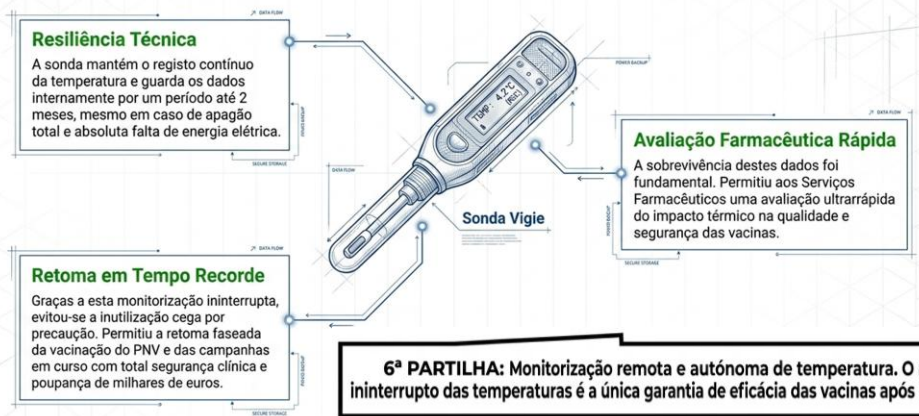


Ação (D+1): Perante a falha total de comunicações móveis e fixas, as Enfermeiras Gestoras deslocaram-se fisicamente a todas as unidades (sedes e polos).

Objetivo: Triagem local e intervenção imediata em locais onde os profissionais não conseguiram chegar.

Resultado: 0 Perdas.
Procedimento a adotar como padrão ("Visita Elo Gestor D+1").

Monitorização Cega, mas Precisa: O Sistema Vigie



6ª PARTILHA: Monitorização remota e autónoma de temperatura. O registo ininterrupto das temperaturas é a única garantia de eficácia das vacinas após um apagão.

Prioridade Imediata (Curto Prazo): **Independência Energética**



Plano A: Estudo de viabilidade e instalação urgente de sistemas alternativos de energia (geradores ou UPS).

Foco: Pontos estratégicos partilhados para garantir até 72 horas de autonomia sem dependência da rede elétrica nacional.

Resposta Imediata (Até 72h)

Sistemas partilhados localmente entre unidades próximas.

Resposta Prolongada (>72h)

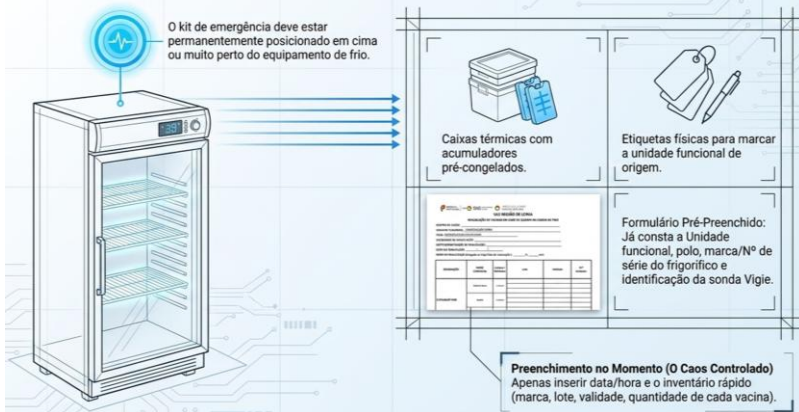
Realocação centralizada.

7ª PARTILHA: Centralização a longo prazo. O plano definitivo passa por concentrar a rede de frio em 4 polos centrais resilientes (Hospitais de Alcobaça, Leiria e Pombal, e Centro de Saúde da Marinha Grande).

11

8ª PARTILHA: Criação do KIT de emergência alocado junto a cada frigorífico.

O Kit de Realocação Pronto a Usar



12

Institucionalizar o Conhecimento

A Necessidade: A calamidade expôs a urgência de codificar o conhecimento tácito em ferramentas perenes e de fácil consulta.



Manual da Rede de Frio: Cobre desde a instalação, manutenção e auditoria à rede de frio, como também à atuação preventiva perante alertas amarelos, laranjas e, ou vermelhos.



Manual de Acolhimento à Vacinação: Uma necessidade sentida há muito tempo que se tornou evidente. Crucial para a integração de novos profissionais: educa sobre o elevado montante financeiro das vacinas, o manuseio específico e a importância crítica das mesmas na resposta a eventos e

9ª PARTILHA: O conhecimento estruturado. A integração de novos elementos deve incluir obrigatoriamente um Manual de Acolhimento à Vacinação e formação exhaustiva sobre o Manual de Procedimentos da Rede de Frio.

13

Encontrar Oportunidades no Meio da Calamidade



10ª PARTILHA: Encontrar oportunidades no caos. A situação permitiu a realização de colheitas de sangue para a campanha da Hepatite A, maximizando a intervenção em saúde pública.

O Contexto Inesperado

No pico da tempestade, uma comunidade de etnia cigana ficou desalojada e teve de ser transferida de emergência para um equipamento social comunitário.

A Agilidade em Ação

A equipa de saúde apercebeu-se da rara oportunidade. Estando a comunidade concentrada num único local, organizaram de imediato uma intervenção logística e clínica.

O Resultado Preventivo

Aproveitou-se o realojamento para realizar as colheitas de sangue a utentes elegíveis no âmbito da campanha contra a hepatite A — utentes que, na rotina normal, teriam sido de muito difícil rastreamento. O caos gerou uma vitória de saúde pública preventiva.

14

Tempestade Kristin: A Resiliência da Rede de Frio na ULS Região de Leiria

Salvaguarda das vacinas do Programa Nacional de Vacinação num cenário de calamidade.



Doses afetadas recuperadas.

Um teste exigente superado com uma eficácia de excelência.

As 10 Aprendizagens Fundamentais



Infraestrutura & Equipamento

- Pontos seguros de proximidade
- Monitorização fiável
- Energia de retaguarda
- Kits de emergência



Processos & Planeamento

- Atuação preventiva
- Verificação redundante
- Existência de planos alternativos



Pessoas & Conhecimento

- Preparação de todos os profissionais
- Formação contínua
- Capacidade de encontrar oportunidades de intervenção (mesmo em calamidade)

**Mais do que procedimentos:
O Fator Humano.**

Estes resultados demonstram a eficácia dos procedimentos, mas são, acima de tudo, o reflexo da dedicação e do esforço extraordinário de todos os profissionais. Em condições adversas, garantiram a proteção de um bem inestimável para a saúde pública.

15

“Numa crise, 98% não é sorte. É pessoas + sistema.”

Com preparação, protocolos claros e profissionais autónomos,
transformamos a calamidade num triunfo inequívoco da saúde pública.

16