



ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE COIMBRA

Homologado pelo Presidente

em 26/11/24

| Versão | Data | Alteração |
|--------|------------|-----------------------------|
| 1.0 | 2018.11.09 | Criação do procedimento |
| 2.0 | 2019.08.09 | Atualização do procedimento |
| 3.0 | 2021.02.19 | Atualização do procedimento |
| 4.0 | 2024.08.22 | Atualização do procedimento |



1. DESCRIÇÃO

Este procedimento é um protocolo de atuação do serviço de Saúde Escolar com vista à gestão de acidentes em atividades escolares.

2. PRESSUPOSTOS

O Seguro Escolar constitui um sistema de proteção destinado a garantir a cobertura dos danos resultantes do acidente escolar. O seguro de acidentes escolares comporta situações relacionadas com o/a segurado/a. O/A sinistrado é obrigado/a a participar a ocorrência à Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC) em 48 horas (prazo legal). O seguro escolar garante a proteção de danos decorrentes de acidentes (que inclua risco de infeção por contágio hospitalar, associado aos cuidados de saúde ou por lesões mecânicas incluindo picadas de agulhas) que ocorram no âmbito da proteção do seguro. Este seguro é de Acidentes Pessoais, não tendo cobertura para baixas médicas.

3. ATUAÇÃO: LESÕES POR EXPOSIÇÃO A SANGUE E FLUIDOS CORPORAIS DE ALTO RISCO

A lesão mais comum por exposição a sangue e fluidos corporais de alto risco é a que é provocada por objetos perfurantes/cortantes e é causada por agulhas, bisturis, lâminas ou outros materiais cortantes contaminados. Entende-se por exposição a sangue e fluidos corporais aqueles que tenham contacto direto com sangue ou fluidos corporais potencialmente infetados com membranas mucosas, pele não íntegra ou através de lesão perfurante ou cortante. Na tabela 1 encontram-se os fluidos de alto e baixo risco, na tabela 2 o risco de lesão.



Tabela 1 – Fluidos corporais de alto ou baixo risco

| Fluido corporal de alto risco | Fluido corporal de baixo risco |
|--|--------------------------------|
| Sangue; Fluido de baixo risco que contenha sangue; Sêmen; Secreções vaginais; Líquido céfalo-raquidiano, pericárdico, peritoneal, pleural, amniótico, sinovial; Tecidos ou órgãos não fixados. | Urina, vômito, saliva, fezes |

Tabela 2 – Tipo de lesão

| Lesão de alto risco | Lesão de baixo risco |
|--|-------------------------|
| Exposição percutânea (lesões com agulhas/outros objetos cortantes); exposição em mucosa não íntegra; mordedura humana. | Salpico em pele íntacta |

3.1 - PASSOS A SEREM SEGUIDOS APÓS EXPOSIÇÃO ACIDENTAL A SANGUE/OUTROS MATERIAIS POTENCIALMENTE INFECCIOSOS

1. Parar imediatamente a atividade;
2. Lavar a área afetada: lavar a ferida com água e sabão; evitar o uso de antissépticos ou a expressão da lesão;
3. Informar o/a docente ou enfermeiro/a responsável pelo/a estudante;
4. Dirigir-se ao serviço de urgência do **hospital público** mais próximo, no prazo máximo de 2 horas. Estar na posse do Impresso de Participação – Ver no site (<https://www.esenfc.pt/pt/page/100003762/144>)
5. Seguir as indicações da equipa médica que pode recomendar profilaxia pós exposição;
6. Após a alta é **obrigatório** que estejam na posse da carta de alta com informação relativa às serologias do/a próprio/a. Caso o/a médico/a refira que depois entregará a carta de alta, é necessário um documento onde constem os resultados das serologias;
7. Informar a Saúde Escolar via e-mail (saudeescolar@esenfc.pt) em 48 horas, enviando em anexo os documentos que foram solicitados no ponto 6 e as



serologias da fonte (colheitas realizadas no serviço onde a fonte esteja internada) – não identificando a fonte (apagar todos os dados da pessoa). Este e-mail deve conter: o **nome completo do/a(s) estudante(s), número de estudante, contacto telefónico e e-mail pessoal do/a(s) estudante(s), nome da unidade curricular, local de ensino clínico e a descrição da ocorrência;**

8. Em 48 horas entregar a documentação original nos serviços académicos;
9. A Saúde Escolar irá entrar em contacto para agendar consulta presencial após o envio da informação (dentro do horário de funcionamento desta unidade);
10. O/A docente responsável pelo Ensino Clínico tem 48 horas para realizar a notificação à ESEnFC via e-mail, dirigida ao Senhor Presidente pelo e-mail esenfc@esenfc.pt. Este e-mail deve conter o **nome completo do/a(s) estudante(s), número de estudante, contacto telefónico e e-mail pessoal do/a(s) estudante(s), nome da unidade curricular, local de ensino clínico e descrição da ocorrência.**

4. ATUAÇÃO: PESSOA COM DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSE ATIVA

O rastreio da tuberculose está indicado quando o/a estudante sofreu uma exposição significativa junto de um doente com tuberculose infecciosa, sem que tenham sido acauteladas as medidas preventivas.

Os contactantes serão referenciados para o Centro de Diagnóstico Pneumológico da região do Ensino Clínico que ficará responsável pelo caso.

4.1 - PASSOS A SEREM SEGUIDOS APÓS IDENTIFICAÇÃO DO CONTACTANTE DE RISCO DE PESSOA COM TUBERCULOSE ATIVA

1. Informar o/a docente ou enfermeiro/a responsável pelo Ensino Clínico;
2. Identificar o(s) estudante(s) lesado(s);
3. O/A docente ou enfermeiro/a responsável pelo Ensino Clínico envia e-mail para saudeescolar@esenfc.pt com a seguinte informação: **nome completo do/a(s)**



estudante(s), número de estudante, contacto telefónico e e-mail pessoal do/a(s) estudante(s), nome da unidade curricular, local de ensino clínico e descrição da ocorrência com informação sobre como foi efetuado o diagnóstico - IGRA, Baciloscopia positiva, TC, outro (em nenhum momento deve ser identificada a pessoa doente);

4. A Saúde Escolar irá entrar em contacto com o Centro de Diagnóstico Pneumológico (CDP) e expor a situação;
5. A Saúde Escolar entra em contacto com o/a(s) estudante(s) no sentido do encaminhamento para o Centro referido no ponto 4;
6. O/A docente responsável pelo Ensino Clínico tem 48 horas para realizar a notificação à ESEnFC, via e-mail, dirigida ao Senhor Presidente, pelo e-mail esenfc@esenfc.pt. Este e-mail deve conter, o nome completo do/a(s) estudante(s), número de estudante, contacto telefónico e e-mail pessoal do/a(s) estudante(s), nome da unidade curricular, local de ensino clínico e descrição da ocorrência.

5. ATUAÇÃO: PESSOA COM DIAGNÓSTICO DE MENINGITE BACTERIANA

Na presença de um caso confirmado de meningite bacteriana, devem ser identificados os contactos, independentemente do seu estado de imunização. Na tabela 3 estão definidos os contactos de alto ou baixo risco.

Tabela 3– Contactos de risco

| ALTO RISCO | BAIXO RISCO |
|--|--|
| Pessoa com contacto superior a oito horas desprotegido a uma distância inferior a um metro de um doente; Pessoa que realizou procedimentos geradores de aerossóis nos sete dias prévios aos sintomas e até vinte e quatro horas após início de antibioterapia sem proteção (máscara FFP2/N95 e óculos). | Pessoas com contacto casual sem história de exposição direta às secreções orais. |



5.1 - PASSOS A SEREM SEGUIDOS APÓS A IDENTIFICAÇÃO DE CONTACTANTE DE RISCO DE PESSOA COM MENINGITE BACTERIANA

1. Informar o/a docente ou enfermeiro/a responsável pelo/a estudante;
2. Dirigir-se ao serviço de urgência do **hospital público** mais próximo. Estar na posse do Impresso de Participação – Ver no site (<https://www.esenfc.pt/pt/page/100003762/144>);
3. Seguir as indicações da equipa médica;
4. Após a alta é **obrigatório** que estejam na posse da carta de alta com informação pormenorizada da ocorrência;
5. Deve informar a Saúde Escolar via e-mail (saudeescolar@esenfc.pt) em 48 horas enviando em anexo os documentos que foram solicitados no ponto 4. Este e-mail deve conter o **nome completo do/a(s) estudante(s), número de estudante, contacto telefónico e e-mail pessoal do/a(s) estudante(s), nome da unidade curricular, local de ensino clínico e a descrição da ocorrência;**
6. Em 48 horas entregar a documentação original nos serviços académicos;
7. A Saúde Escolar irá entrar em contacto (dentro do horário de funcionamento desta unidade) para dar continuidade ao processo após o envio da informação;
8. O/A docente responsável pelo Ensino Clínico tem 48 horas para realizar a notificação à ESEnfC, via e-mail, dirigida ao Senhor Presidente, pelo e-mail esenfc@esenfc.pt. Este e-mail deve conter o **nome completo do/a(s) estudante(s), número de estudante, contacto telefónico e e-mail pessoal do/a(s) estudante(s), nome da unidade curricular, local de ensino clínico e descrição da ocorrência.**

6. ATUAÇÃO: ACIDENTES TRAUMÁTICOS

Entende-se por acidente traumático o que é provado por: entorses, acidente de viação,



quedas em altura (exclui-se lipotimia), agressões por parte de pessoas ou animais ou outros que possam ter enquadramento em acidente traumático.

6.1 – ATUAÇÃO: PASSOS A SEREM SEGUIDOS APÓS ACIDENTE TRAUMÁTICO

1. Informar o/a docente ou enfermeiro/a responsável pelo/a estudante;
2. Caso tenha alguma lesão física deve (caso seja possível) lavar a área afetada;
3. Dirigir-se ao serviço de urgência do **hospital público** mais próximo. Estar na posse do Impresso de Participação – Ver no site (<https://www.esenfc.pt/pt/page/100003762/144>);
4. Seguir as indicações da equipa médica;
5. Após a alta é **obrigatório** que estejam na posse da carta de alta com informação pormenorizada da ocorrência;
6. Deve informar a Saúde Escolar via e-mail (saudeescolar@esenfc.pt) em 48 horas enviando em anexo os documentos que foram solicitados no ponto 5. Neste e-mail deve conter, o **nome completo do/a(s) estudante(s), número de estudante, contacto telefónico e e-mail pessoal do/a(s) estudante(s), nome da unidade curricular, local de ensino clínico e descrição da ocorrência;**
7. Em 48 horas entregar a documentação original nos serviços académicos;
8. A Saúde Escolar irá entrar em contacto (dentro do horário de funcionamento desta unidade) para dar continuidade ao processo após o envio da informação;
9. O/A docente responsável pelo Ensino Clínico tem 48 horas para realizar a notificação à ESEnFC, via e-mail, dirigida ao Senhor Presidente, pelo e-mail esenfc@esenfc.pt. Este e-mail deve conter o **nome completo do/a(s) estudante(s), número de estudante, contacto telefónico e e-mail pessoal do/a(s) estudante(s), nome da unidade curricular, local de ensino clínico e descrição da ocorrência.**

7. CASOS OMISSOS

Existirão sempre situações que podem não estar contempladas neste protocolo que serão



avaliadas caso a caso. As decisões de comparticipação são da exclusiva responsabilidade da seguradora.

8. CONTACTOS DA SAÚDE ESCOLAR DA ESENFCE

Contacto preferencial - Endereço eletrónico saudeescolar@esenfc.pt

Contacto telefónico - Pólo C 239 487 218 e Pólo B 239 802 830

Telemóvel - 968708013 (Em horário de funcionamento)

Contacto geral - 239 487 200 | 239 802 850



ANEXO 1 - PRIMEIROS SOCORROS O QUE FAZER EM CADA LOCAL DE EXPOSIÇÃO

| PELE | OLHOS | BOCA |
|--|---|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. Lave imediatamente a ferida e pele circundante com água e sabão e enxague com água corrente ou soro fisiológico.2. No caso de pele e membrana mucosa, lave imediatamente a área e não usar antibióticos.3. Não esfregue.4. Não use antissépticos | <ol style="list-style-type: none">1. Irrigue imediatamente a área exposta do olho com água corrente ou soro fisiológico pelo menos durante 5 min para respingos de sangue (15 min para respingos químicos).2. Se usar lentes de contacto, mantenha-as durante a irrigação dado que formam uma barreira que ajudará a proteger o olho.3. Depois de limpar o olho, remova as lentes de contacto e limpe-as de maneira normal. Isto assegurará que as pode usar novamente.4. Não use sabão ou desinfetante. | <ol style="list-style-type: none">1. Retire o fluido imediatamente da boca.2. Enxague a boca completamente usando água ou soro fisiológico e retire novamente o fluido. Repita o processo várias vezes.3. Não use sabão ou desinfetante. |

