

Deu o conteúdo  
envia para o  
docente e  
Escola Superior  
de Enfermagem  
de Lisboa

Deu o conteúdo  
de a...  
M...  
09.09.29

**PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA A PANDEMIA DE GRIPE A (H1N1)v  
DA ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE LISBOA**

---

Setembro de 2009

## **ÍNDICE**

INTRODUÇÃO .....	3
1. OBJECTIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA.....	5
2. RESPONSABILIDADES NO ÂMBITO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA .....	6
3. CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO.....	7
3.1. Identificação das principais actividades desenvolvidas .....	8
3.2. Caracterização Populacional .....	9
4. EXECUÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA .....	10
5. INFORMAÇÃO SOBRE A GRIPE A (H1N1)v .....	14
6. ANEXOS.....	20
Anexo I – Caracterização da População por Pólo .....	21
Anexo II – Informação sobre os locais de isolamento dos Pólos .....	22
Anexo III – Registo de identificação de casos de Gripe A (H1N1)v .....	23

## INTRODUÇÃO

Nos seres humanos, a gripe manifesta-se habitualmente por epidemias anuais, a gripe sazonal, de magnitude e gravidade variáveis.

As pandemias de gripe são epidemias globais que ocorrem com intervalos irregulares, normalmente de várias décadas, e estão geralmente associadas ao vírus da gripe A; este está classificado em subtipos e é susceptível de sofrer alterações do seu genoma viral.

Quando isto acontece pode surgir um novo subtipo do vírus da gripe A para o qual a população tem uma susceptibilidade generalizada; se este vírus tiver uma transmissão pessoa a pessoa eficaz e sustentada, a gripe poderá ocorrer, em simultâneo, em extensas regiões do globo, afectar uma proporção significativa da população e causar elevada mortalidade e disfunção social.

A pandemia só poderá ser contida em estádios muito precoces, pelo que as medidas a tomar no seu início se destinam, principalmente, a atrasar a progressão da doença, e permitir o seu controlo, até que exista a possibilidade de vacinação.

A maioria das pessoas que já foi infectada com o novo vírus A (H1N1)v apresentou apenas sintomatologia de síndrome gripal (febre, mal-estar, tosse, dor de garganta, obstrução ou corrimento nasal, dores de cabeça ou musculares) e recuperaram sem tratamento antiviral.

A Organização Mundial de Saúde criou um quadro de referência que estabelece as fases de risco para a saúde pública associado à emergência de um novo subtipo de vírus da gripe A e consequente ameaça pandémica. Estamos actualmente na fase 6, no período de alerta pandémico, significando que a infecção está disseminada, e tem transmissão sustentada, em vários países, de diferentes regiões geográficas.

De acordo com os cenários elaborados pelo Observatório Nacional de Saúde (ONSA) /INSRJ, a pandemia de gripe poderá surgir com uma ou duas ondas pandémicas, admitindo-se as taxas de ataque de 10% e 20-35%, respectivamente, com o consequente absentismo escolar e laboral.

A elaboração de um plano de contingência insere-se numa estratégia de prevenção.

Neste sentido, a Presidente do Conselho Directivo nomeou, a 13 de Julho de 2009, a Comissão Coordenadora para o Plano de Contingência para a Gripe A (H1N1)v na ESEL, constituída pelos seguintes elementos:

Elisa Maria Bernardo Garcia – Coordenadora

Eunice Sá – Professora, pólo AR, pelos Espaços Comuns

Cristina Saraiva – Professora, pólo CG

Isabel Félix – Professora, pólo FG

Manuel Pereira – Professor, pólo MFR

Isabel Velasco – Secretário da ESEL

Silva Graça – Médico escolar

A Comissão Coordenadora articula com um Grupo de Apoio Operacional (GAO) nomeado pelo Conselho Directivo e constituído pelos seguintes elementos:

Pólos	Sectores	Nome
Artur Ravara	Recepção	Agostinho Vilar Ana Lourenço Maria Modesta Gaspar
	Secção Académica	Maria Fernanda Medeiros
	Espaços Comuns	António Carlos Isidro
	Centro de Documentação	Vanessa Silva
	Secretariado dos Cursos de Pós-Graduação	Catarina Nunes
Calouste Gulbenkian	Recepção principal	Teresa Santos/ Isabel Fernandes
	Recepção residência	Ana Isabel Silva
	Residência	José Manuel Coruchinho
	Secção Académica	Maria Emília Sabino
	Associação de Estudantes	Tiago Nascimento
	Centro de Documentação	Rosa Franco

	Comissão Coordenadora do 1º Ano do CLE	Gabriela M. Fernandes
	Comissão Coordenadora do 2º Ano do CLE	Odete Matos Pereira
Francisco Gentil	Recepção	Cristina Grancho/ Marina Serra
	Secção Académica	Rosária Costa
	Centro de Documentação	Inês Lemos
	Comissão Coordenadora do 4º Ano do CLE	Antónia Espadinha
Maria Fernanda Resende	Recepção – Pav. 12	Ducelina Costa
	Recepção – Pav. 16	Augusta Alves Walter Almeida
	Secção Académica	Luísa Oliveira
	Secção de Pessoal	Ana Caetano
	Centro de Documentação	Maria Dulce Neves
	Comissão Coordenadora do 3º Ano do CLE	Maria dos Anjos P. Lopes

Este Plano deverá ser adaptável a situações não coincidentes com os cenários inicialmente previstos, e deverá ser actualizado em função da análise do risco e dos meios disponíveis para o enfrentar.

## 1. OBJECTIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

Este Plano de Contingência (PC) é um conjunto sistematizado de orientações que pretende preparar a resposta da ESEL a uma pandemia de gripe e minimizar os seus efeitos, através duma gestão optimizada dos recursos disponíveis.

O Plano evidencia o compromisso da ESEL na protecção de todos os que nela trabalham e estudam, e pretende garantir a operacionalidade da ESEL numa situação adversa, de pandemia de gripe, visando:

- Minimizar o impacto da pandemia na comunidade escolar;
- Reduzir o risco de contaminação nas instalações da ESEL;
- Manter as actividades essenciais e em funcionamento nos diferentes Pólos;
- Conhecer o impacto da pandemia na comunidade escolar.

### **Âmbito de aplicação**

O Plano de Contingência aplica-se a toda a ESEL e dirige-se a:

- ⇒ Toda a comunidade escolar (docentes, não docentes e estudantes);
- ⇒ Prestadores de serviços;
- ⇒ Visitantes.

## **2. RESPONSABILIDADES NO ÂMBITO DO PC**

A Comissão Coordenadora tem a responsabilidade de elaborar e aplicar este Plano de Contingência (PC) e coordenar a resposta à pandemia de gripe.

O Conselho Directivo (CD) é responsável pela aprovação e execução do Plano, e deve definir uma estrutura organizacional responsável pela sua operacionalidade, o GAO.

O PC é activado por ordem da Presidente do CD e a Fase 1 será desencadeada de imediato, com a sua aprovação.

As fases seguintes serão accionadas pela Presidente do CD, mediante parecer/proposta da Comissão Coordenadora.

A Comissão Coordenadora é responsável pelos aspectos relacionados com a Comunicação.

O Grupo de Apoio Operacional depende da Comissão Coordenadora e cabe-lhe pôr em prática as medidas preventivas do PC na sua área de abrangência.

A Comissão Coordenadora terá a responsabilidade da Formação com o apoio directo do Grupo de Apoio Operacional.

No âmbito da formação devem ser abrangidas várias áreas de intervenção, a fim de dotar a comunidade académica de conhecimentos técnicos e teóricos que permitam assegurar a eficácia da actuação das mesmas, prevenindo e minimizando o risco de propagação da epidemia na ESEL.

Quando for considerado justificável pela Comissão Coordenadora, será feita uma análise e reformulação do presente Plano, com a colaboração do Grupo de Apoio Operacional.

A decisão sobre o regime de funcionamento da ESEL, durante a pandemia de gripe A (H1N1)v, é da responsabilidade da Presidente do CD da ESEL, que recebe parecer/proposta da Comissão Coordenadora em articulação com o Sector de Saúde Pública dos respectivos ACES.

As decisões excepcionais relacionadas com a gripe na ESEL que ultrapassem as actividades consideradas normais ao funcionamento da ESEL serão da responsabilidade do Conselho Directivo.

### 3. CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

A *Escola Superior de Enfermagem de Lisboa – ESEL* foi criada pelo Decreto-Lei n.º 175/2004 de 21 de Julho e resulta da fusão das quatro escolas superiores de enfermagem públicas de Lisboa:

- Escola Superior de Enfermagem de Artur Ravara;
- Escola Superior de Enfermagem de Calouste Gulbenkian de Lisboa;
- Escola Superior de Enfermagem de Francisco Gentil;
- Escola Superior de Enfermagem de Maria Fernanda Resende, conforme consta dos estatutos em despacho normativo n.º 13 de 27 de Fevereiro de 2007.

A *Escola Superior de Enfermagem de Lisboa* desenvolve as suas actividades em quatro pólos situados nos edifícios das escolas que lhe deram origem. A sede da ESEL encontra-se situada no pólo Maria Fernanda Resende.

#### **Pólo Maria Fernanda Resende (MFR)**

Encontra-se localizado no Parque da Saúde, na Av. do Brasil, 53 – B, 1700-063 Lisboa.

Este pólo é constituído por dois edifícios, o pavilhão 12 onde estão localizados os Órgãos de Gestão, os Serviços centrais de Pessoal, Aprovisionamento, Financeiros e de Expediente.

No pavilhão 16, serão desenvolvidas actividades pedagógicas relacionadas com o 3.º ano do CLE da ESEL no ano lectivo 2009/10.

### **Pólo Calouste Gulbenkian (CG)**

Situa-se no campus universitário junto ao Hospital de Santa Maria, na Avenida Professor Egas Moniz, 1600-190 Lisboa.

Este pólo é constituído por dois edifícios, um escolar e outro residencial, ligados internamente. Estão localizados neste Pólo os Serviços Centrais da área Académica.

Neste pólo funciona ainda a Unidade de Investigação e Desenvolvimento em Enfermagem (Ui&DE) e a Associação de Estudantes da ESEL.

Neste pólo, serão desenvolvidas actividades pedagógicas relacionadas com o 1.º e 2.º anos do CLE da ESEL e Doutoramento em Enfermagem, no ano lectivo 2009/10.

### **Pólo Francisco Gentil (FG)**

Está situado junto à Praça de Espanha, dentro do recinto do Instituto Português de Oncologia, Rua Professor Lima Basto, 1099-071 Lisboa.

Neste pólo, serão desenvolvidas actividades pedagógicas relacionadas com o 4.º ano do CLE da ESEL no ano lectivo 2009/10.

### **Pólo Artur Ravara (AR)**

Está inserido num complexo arquitectónico, do qual fazem parte também a Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa – ESTeSL e o Edifício dos Serviços Comuns (bar convívio, refeitório e auditório), partilhado pelas duas Escolas. Situa-se na Avenida D. João II, Lote 4.69.01, no Parque das Nações.

Neste pólo, serão desenvolvidas actividades pedagógicas relacionadas com os cursos de pós-graduação e cursos de especialização em Enfermagem.

### **3.1. Identificação das principais actividades desenvolvidas**

Em todos os pólos são desenvolvidas actividades relacionadas com a área administrativa, actividades relacionadas com o desenvolvimento curricular dos vários anos do CLE ou outros cursos ministrados pela ESEL e outras actividades promovidas por Instituições externas à Escola.

Os planos de curso contemplam actividades lectivas essencialmente no 1.º semestre (Setembro – Abril), uma vez que no 2.º semestre se verifica uma diminuição acentuada do n.º de docentes e estudantes, por estes últimos desenvolverem a sua aprendizagem em Ensino Clínico em contextos relacionados com centros de saúde, hospitais e outras instituições de saúde.

A ESEL também desenvolve actividades inseridas em programas de mobilidade nacional e internacional, recebendo e enviando estudantes e docentes que se deslocam em missões de ensino nas instituições parceiras.

O normal funcionamento das actividades lectivas funciona das 8h às 21h e os serviços académicos/administrativos entre as 9h e as 18h.

### **3.2. Caracterização populacional**

A população da ESEL é constituída por docentes e não docentes num total de 271 funcionários.

Prevê-se que os estudantes do CLE, para o ano lectivo 2009/2010, sejam cerca de 1300.

Os estudantes dos Cursos de Pós-graduação e Especialização em Enfermagem, para o ano lectivo 2009/2010, sejam cerca de 320.

Tanto o pessoal docente e não docente como os estudantes encontram-se distribuídos pelos vários pólos. (Ver anexo I – Listagem População docente, não docente e estudantes por pólos).

Prevemos um absentismo de 10 – 25% (190 - 475 pessoas) na globalidade da comunidade académica.

#### 4. EXECUÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

A evolução da pandemia de gripe A (H1N1)v far-se-á sentir gradualmente na ESEL, razão da resposta a esta emergência ser equacionada por fases. Serão consideradas as três fases que a seguir se discriminam:

**FASE 1** – Período de preparação para a pandemia e anterior ao registo do primeiro caso na ESEL.

Nesta fase serão elaborados conjuntos de medidas de alerta, prevenção e contenção da gripe A (H1N1)v.

Acções a desenvolver	Executado	Em curso	Concluído
Divulgação de medidas preventivas de protecção individual e da comunidade escolar através dos e-mails individuais, com base nas indicações da OMS e DGS.	X		
Criação do e-mail <a href="mailto:ccprevencaogripe@esel.pt">ccprevencaogripe@esel.pt</a> e sua divulgação junto da comunidade escolar	X		
Informação sobre a pandemia, no menu secundário em Iniciativas, do portal da ESEL	X		
Criação de um dossier informativo sobre a pandemia a deixar nas recepções dos quatro pólos da ESEL	X		
Definição de procedimentos a adoptar em casos com sintomas em qualquer um dos pólos da ESEL		X	
Divulgação do Plano de Contingência a toda a Comunidade escolar <sup>1</sup>		X	
Organização sessões de sensibilização para os funcionários da recepção, seguranças e outros, com base nas normas da DGS		X	
Distribuição de kits de material de protecção individual em locais estratégicos	X		

<sup>1</sup> Pessoal Docente e Não-Docente – dia 18 de Setembro de 2009  
Estudantes – Dia 21 de Setembro de 2009

Identificação de espaços de isolamento em todos os pólos para as pessoas com sintomas enquanto não abandonam as instalações e contactam com a linha Saúde24 ou outros serviços de saúde (Ver anexo II).	X		
Identificação dos serviços e actividades prioritárias imprescindíveis ao funcionamento da ESEL, os que podem ser assegurados externamente e os que podem ser temporariamente suspensos; prever o impacto do absentismo por cada sessão/sector deverá ser assegurado o funcionamento "mínimo" da ESEL, nomeadamente pagamento vencimentos, fornecimento água e luz.		X	
Identificação dos docentes e não docentes de referência e associação de estudantes e proposta de nomeação do Grupo de Apoio Operacional (GAO).	X		
Caracterização da população docente, não docente e estudantes, por pólo.		X	
Solicitação do plano de contingência às empresas de bens e serviços essenciais ao funcionamento da ESEL, nomeadamente limpeza, segurança e alimentação, para garantir as respostas a situações de crise ou prever alternativas.		X	
Estabelecimento de regras de reforço de higienização diária e ventilação/arejamento das salas de aulas, recepção e áreas sanitárias nos edifícios da ESEL, no próximo ano lectivo.		X	
Previsão de pontos de venda de lenços de papel: no bar/ reprografias de cada pólo, na AEESEL ou dispensadores automáticos de venda.			
Previsão no calendário académico de datas alternativas para as avaliações individuais ou outras formas/estratégias de avaliação das Unidades Curriculares ou Ensinos Clínicos.			
Previsão de utilização do <i>Blackboard</i> como estratégia alternativa para o processo de aprendizagem dos estudantes.			
Identificação dos agrupamentos dos Centros de Saúde, e respectiva unidade de saúde pública, a que pertencem os pólos da ESEL.	X		

Criação de uma ficha para os casos identificados (Anexo III)	X		
Previsão de alojamentos para possível utilização da residência universitária, para estudantes em mobilidade, enquanto doentes.		X	
Previsão da vacinação para os estudantes, nomeadamente do 4º ano, antes do Ensino Clínico do 1º Semestre.		X	

As medidas e procedimentos da Fase 1, a partir do momento em que for activada, manter-se-ão até ao final da Fase 2.

Nas fases seguintes serão enumeradas, em função da evolução da pandemia, as acções de resposta consideradas mais adequadas.

**FASE 2** – Período que se inicia com o diagnóstico dos primeiros casos de gripe A (H1N1)v na ESEL.

Acções a desenvolver	Executado	Em curso	Concluído
Articulação com a equipa de saúde pública dos agrupamentos dos Centros de Saúde dos pólos da ESEL.		X	
Registo dos casos por pólos, sector, equipa pedagógica, turma (preenchimento da ficha).		(1º caso a 9/9/2009 pólo MFR)	
Identificação e vigilância das pessoas que estiveram em contacto próximo com os casos registados por pólo, sector, equipa pedagógica.	X		
Informação aos restantes estudantes da turma/ funcionários do sector ou departamento para estarem atentos a sinais de gripe nos 7 dias seguintes, reforço dos cuidados de higiene pessoal e das medidas para evitar futuros contágios.	X		
Supervisão das medidas de reforço de higienização dos espaços e protecção individual.		X	
Divulgação da informação sobre a gripe A.			
Encaminhamento das pessoas com sinais de gripe para o isolamento, enquanto contactam com a linha Saúde24 ou outros serviços de saúde.			

Se existir transmissão sustentada do vírus da gripe A (H1N1)v, evidenciada pelo crescimento exponencial de casos, deverá ser equacionada a suspensão temporária das actividades lectivas e utilizar o <i>blackboard</i> em substituição de actividades de ensino.			
Proposta de medidas de suspensão de actividades ou o encerramento de sectores ou de instalações, face à existência de "clusters" nalgum dos pólos, ou pela demonstração de contactos entre os casos diagnosticados, se e quando aconselhado pela Autoridade de Saúde local.			
Adopção de medidas para estudantes que dependam do serviço de residência e alimentação (estudantes estrangeiros ou distantes de casa).			
Implementação das recomendações emanadas da DGS para evacuação de funcionários e/ou estudantes quando se iniciar um surto.			
Garantir que o regresso à actividade escolar ou laboral esteja de acordo com indicação clínica.			

### FASE 3

Corresponde ao final da pandemia de gripe, e à retoma da normalidade da situação.

Acções a desenvolver	Executado	Em curso	Concluído
Organização do regresso às actividades habituais em cada um dos pólos.			
Avaliação do impacto da gripe no normal funcionamento da ESEL.			
Elaboração do relatório.			

Apesar de o vírus da gripe A (H1N1)v ter deixado de circular na comunidade, deverá ser aproveitado o investimento feito na divulgação e implementação das medidas de protecção individual e colectiva, capazes de conter a transmissão desta e de outras infecções respiratórias, que deverão tornar-se constantes.

## 5. INFORMAÇÃO SOBRE A GRIPE A (H1N1)v

Toda a população da ESEL deve conhecer os **sintomas** da gripe A (H1N1)v, que são semelhantes aos da gripe sazonal:

- Febre
- Mal-estar
- Tosse
- Obstrução ou corrimento nasal
- Dor de garganta
- Dores musculares
- Cefaleias
- Vômitos ou diarreia – embora não sendo típicos da gripe sazonal, têm sido referidos em muitos casos de gripe A (H1N1)v.

### Contágio

Os vírus da gripe são facilmente transmissíveis, de pessoa-a-pessoa, através das gotículas expelidas quando se tosse ou espirra, ou ainda através do contacto das mãos contaminadas por essas gotículas com os olhos, o nariz ou a boca.

### Contacto Próximo

Contacto pessoal com um caso no período infeccioso (1 dia antes até 7 dias depois do início dos sintomas):

- Coabitantes (residência);
- Pessoas que prestaram cuidados ou tiveram contacto directo com secreções respiratórias ou fluidos corporais do doente.
- Pessoas que tenham estado a distância menor ou igual a 1 metro no mesmo compartimento, por um período de tempo superior a uma hora.
- Profissionais de saúde que tenham atendido um caso sem equipamento de protecção individual adequado.

### **Medidas de protecção individual**

Para evitar o contágio pelo vírus da gripe são medidas importantes:

- Reforçar os cuidados de higiene (lave as mãos frequentemente com água e sabão, evite o contacto das mãos com os olhos, nariz e boca).
- Sempre que tossir ou espirrar tape o nariz e a boca com lenço de papel, e em seguida deite-o no caixote do lixo.
- Se tiver sintomas de gripe modifique os seus hábitos sociais: evite os contactos pessoais, afaste-se um pouco mais das outras pessoas (mais que 1 metro), evite locais com muita gente, e, se possível, permaneça em casa.

### **Medidas para reduzir o risco de transmissão/disseminação do vírus da gripe A (H1N1)v na ESEL**

- Promoção de regras de higiene geral e de etiqueta respiratória e imediata exclusão das pessoas com sintomas de gripe;
- Colocação de folhetos informativos sobre o modo adequado de lavar as mãos junto dos lavatórios;
- Colocação de disponibilizadores de toalhas de papel nos sanitários (as toalhas devem ser também utilizadas para evitar tocar nos manípulos das torneiras);
- Colocação de disponibilizadores de solução anti-séptica de base alcoólica em áreas escolares com pior acessibilidade a lavatórios, nomeadamente nas recepções de cada pólo, em locais sem recursos para lavagens das mãos e nos locais de atendimento ao público.
- Prever ponto de venda de lenços de papel: no bar ou reprografias de cada pólo, na AEESEL ou dispensadores automáticos de venda destes;
- Colocação, no espaço escolar, de vários caixotes de lixo, nomeadamente junto das recepções; prever a colocação de caixotes com pedal, e sacos identificados no local destinado ao isolamento de potenciais casos por pólo;
- Disponibilização de equipamento de protecção individual (máscaras cirúrgicas, batas descartáveis, óculos, luvas) na Saúde Escolar, onde casos de gripe poderão ser observados, ou ficar em isolamento temporário. Na recepção de

---

cada pólo da ESEL deverão existir algumas máscaras cirúrgicas que serão de imediato disponibilizadas a casos sintomáticos, que adoeçam na Escola;

- Providenciar uma **sala /espaço arejado com mobiliário adequado e telefone para isolamento** de potenciais casos suspeitos enquanto se aguarda a resposta da linha Saúde 24, por pólo e/ou edifício bem como nos espaços comuns ESEL/ESTeSL (Anexo II);
- Providenciar regras para evacuação de funcionários ou estudantes em área afectada ou próximo dela, quando se iniciar um surto, bem como orientações sobre reinício da actividade após o regresso da área afectada (adequar com as recomendações emanadas pela DGS).

### **Limpeza das instalações**

Deverá ser feita reunião com os responsáveis da empresa prestadora de serviços de limpeza, para:

- Conhecer o Plano de Contingência da empresa;
- Articular com a empresa de limpeza para implementação de medidas adicionais para reduzir o risco de infecção;
- Aumentar a frequência das acções de higienização das instalações da ESEL durante a pandemia, nomeadamente entre o período de aulas de manhã e da tarde com o arejamento destas durante 30 minutos;
- Reforçar as medidas de higienização das superfícies que estão mais sujeitas a contacto pela comunidade académica, nomeadamente corrimãos, puxadores de portas e superfícies de trabalho, durante a pandemia;
- Definir os produtos de limpeza que deverão ser utilizados;
- Providenciar a reposição de papel de secagem das mãos;
- Arejar salas no intervalo do período da manhã para a tarde.

### **Acessibilidade aos recursos de Saúde**

Os elementos do pessoal (docente e não docente) e os alunos que apresentem sintomatologia suspeita de gripe poderão ser observados na Saúde Escolar, nos dias e horas habituais.

Contactar o Sector de Saúde Pública dos Agrupamentos dos Centros de Saúde e delegados de Saúde das zonas em que estão localizados os pólos: e estabelecer as linhas de actuação para o início do ano lectivo:

- Agrupamento Grande Lisboa e Lisboa Norte – C.S. Sete Rios e Alvalade – Unidade de Saúde Pública – 217211800.
- Agrupamento Grande Lisboa II e Lisboa Oriental – C.S. Olivais – Unidade de Saúde Pública – 218507017.
- Linha Saúde 24 (808 24 24 24).

#### **Ausências por gripe A (H1N1)v**

Todos aqueles que tenham estado ausentes por gripe A (H1N1)v, devidamente comprovada, não deverão retomar a actividade escolar ou laboral, sem terem decorrido pelo menos sete dias, e só após indicação clínica.

#### **Informação e Comunicação**

A pandemia de gripe aumenta o nível de exigência relativamente à informação em Saúde, e à Comunicação.

Deverá existir informação actualizada sobre a pandemia de gripe e esta deve estar acessível.

A comissão coordenadora criará um suporte físico, a colocar na entrada dos diferentes pólos da ESEL, onde será colocada informação (diariamente actualizada), sobre a evolução da pandemia.

Será colocada, na página da ESEL, a imagem do vírus da Gripe A (H1N1)v com um texto elaborado para esse efeito, pelo consultor técnico da comissão, a constituição da comissão e o endereço electrónico. Sempre que for julgado oportuno, serão incluídos *links* para *sites* relevantes.

Este suporte de informação deverá também ter espaço destinado à divulgação de orientações, relacionadas com a pandemia:

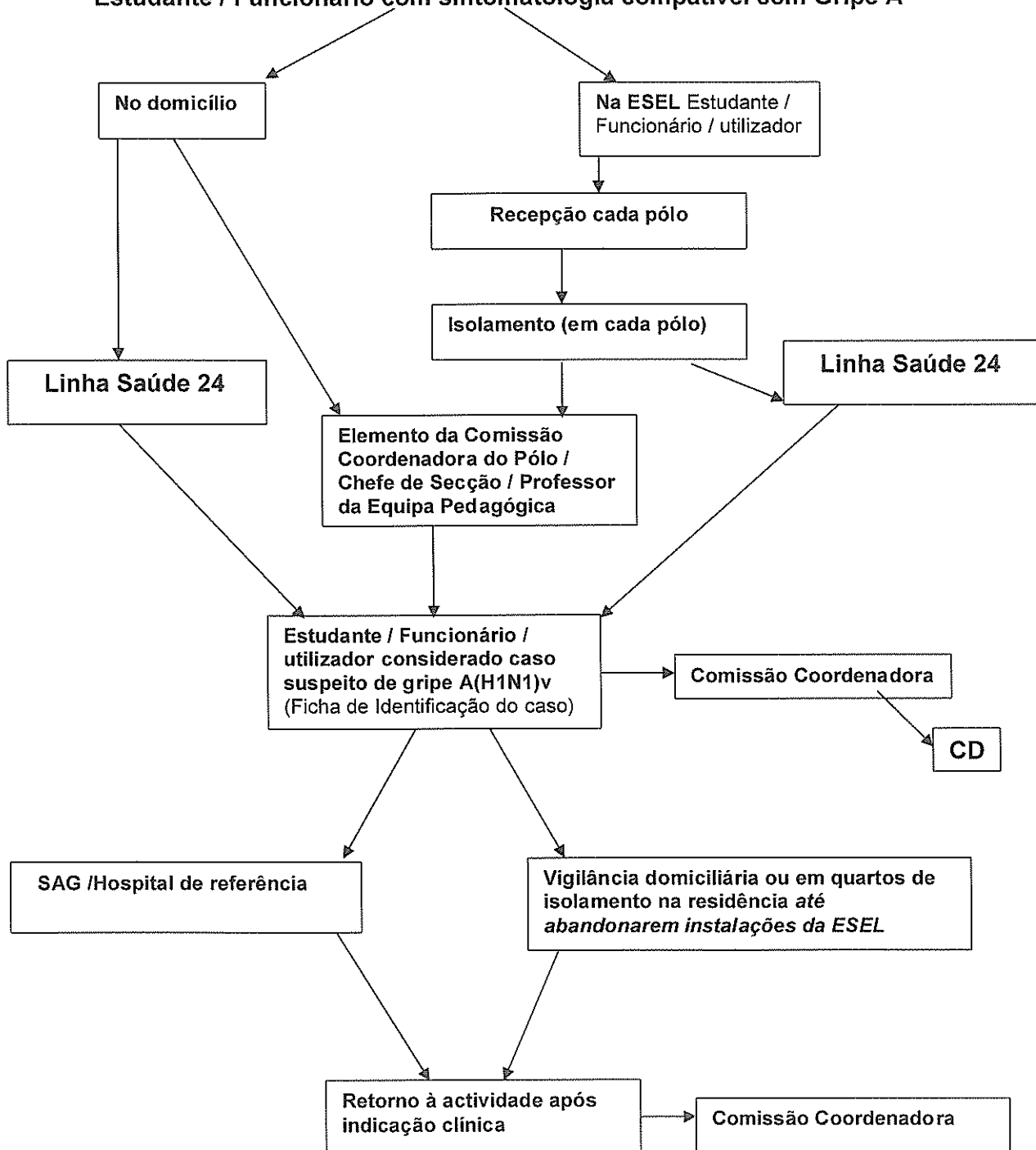
- Determinações do Conselho Directivo
- Medidas preventivas

**Plano de Comunicação**

Apresenta-se o fluxograma de comunicação em cenário de gripe caso esteja na ESEL ou no domicílio.

FLUXOGRAMA DE COMUNICAÇÃO EM CASO DE GRIPE A

**Estudante / Funcionário com sintomatologia compatível com Gripe A**



26

## **6. ANEXOS**

**Anexo I**

**CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO POR PÓLO**

## Anexo II

A Comissão Coordenadora para o plano de Continência da ESEL para a Gripe A (H1N1)v informa que, em todos os POLOS, já se encontram disponíveis os locais de isolamento para as pessoas com sinais de gripe onde podem aguardar o contacto e as instruções da Linha Saúde 24 (808 24 24 24) ou até abandonarem as instalações da ESEL:

- Pólo Artur Ravara – sala contígua ao gabinete do médico escolar;

Espaços Comuns ESEL/ESTeSL – anterior sala de informática, porta do auditório<sup>2</sup>

- Pólo Francisco Gentil – antigo gabinete do Secretário (r/c);
- Pólo Maria Fernanda Resende -sala A2 no Pavilhão 16. Pavilhão 12 sala de formação;
- Pólo Calouste Gulbenkian – na residência quarto nº 123, (1º Esq.) e quarto nº 200 (2º Dto. – residentes)

Mais se informa que nas recepções de todos os Pólos se encontra material para protecção individual.

A coordenadora da Comissão

Elisa Garcia

---

<sup>2</sup> Nos Espaços Comuns ESEL/ESTeSL (auditório, refeitório e sala de convívio), caso ocorra sintomatologia suspeita, a pessoa será encaminhada para a respectiva escola organizadora do evento. Para além do respectivo horário de funcionamento, no **auditório** o próprio Sr. Fernando Carvalho fará o encaminhamento para a sala de isolamento (sala de gestão informática), **na sala de convívio** deve dirigir-se à portaria e o vigilante fará o encaminhamento para o isolamento, seguindo as mesmas orientações (medidas de protecção e contactar Linha Saúde 24).

Anexo III

REGISTO DE IDENTIFICAÇÃO DE CASOS DE GRIPE A (H1N1)v

NOME \_\_\_\_\_

Docente		Departamento _____
Não docente		Secção _____
Estudante		Ano _____ N° _____
Outros		

MOTIVO DA REFERENCIAÇÃO:

Febre superior 38°C		Dores cabeça	
Tosse		Arrepios frio	
Dores garganta		Cansaço	
Dores musculares		Diarreia e vómitos	
Outros		Qual _____	

DATA INICIO SINTOMAS: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ horas

ESTEVE COM ALGUÉM COM OS MESMOS SINTOMAS:

Contacto: Quem _____		Quando _____
Contacto: Quem _____		Quando _____
Contacto: Quem _____		Quando _____

É PORTADOR DE ALGUMA DOENÇA CRÓNICA? QUAL? / ESTÁ GRAVIDA?

\_\_\_\_\_

AO APRESENTAR SINTOMAS QUEM CONTACTOU?

Linha SAÚDE 24		Médico Privado	
Centro de Saúde		Médico Escolar	
Outros		Serviço de Atendimento da Gripe (SAG)	

QUANDO INICIOU SINTOMAS COM QUEM / ONDE SE ENCONTRAVA:

\_\_\_\_\_

TELEFONE DO PRÓPRIO: \_\_\_\_\_ FAMILIAR: \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

MORADA:

\_\_\_\_\_

DATA do REGISTO \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20 \_\_\_\_

RECEBIDO / PREENCHIDO POR \_\_\_\_\_