



Escola Superior
de Hotelaria
e Turismo do Estoril

PLANO DE CONTINGÊNCIA NO ÂMBITO DA INFEÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS SARS-CoV-2 (COVID-19)

Versão 1.0

9 de março de 2020

Contacto SNS 24
808 24 24 24

Linha de Emergência ESHTE
93 233 09 07

1.

Título

PLANO DE CONTINGÊNCIA NO ÂMBITO DA INFEÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS
SARS-CoV-2 (COVID-19)

Autoria

Escola Superior de Hotelaria e Turismo do Estoril

Av.^a Condes de Barcelona, nº 808

2769-510 Estoril-| Portugal

Tel.: (+351) 21 004 04 40

www.eshte.pt

Março/2020



ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	4
2. A DOENÇA POR CORONAVÍRUS	5
3. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO	6
4. A TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO	6
5. MEDIDAS GERAIS DE PREVENÇÃO RECOMENDADAS PELAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE	7
6. IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA	8
6.1 Ativação e coordenação	8
6.2 Atribuições e ações de coordenação	9
7. IDENTIFICAÇÃO DOS EFEITOS QUE A COVID-19 PODE PROVOCAR NA ORGANIZAÇÃO DA ESHTTE	10
8. PREPARAÇÃO PARA FAZER FACE A UM POSSÍVEL CASO DE INFEÇÃO	11
8.1 ÁREA DE ISOLAMENTO	11
9. PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS PARA A COVID-19	12
9.1 Deslocações	13
9.2 Trabalho Remoto	14
10. PROCEDIMENTO NA CIRCUNSTÂNCIA DE HAVER UM CASO SUSPEITO	14
11. PROCEDIMENTO NA CIRCUNSTÂNCIA DE HAVER UM CASO SUSPEITO VALIDADO	15
12. PROCEDIMENTO NA CIRCUNSTÂNCIA DE HAVER UM CASO CONFIRMADO	16
13. PROCEDIMENTO DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS	17
14. CÓDIGO DE ALERTA	18
15. POLÍTICA DE INFORMAÇÃO PÚBLICA	19
16. FONTES DE INFORMAÇÃO PERMANENTE	19
17. REVISÃO DO PLANO	20
ANEXOS:	20

1. INTRODUÇÃO

A Escola Superior de Hotelaria e Turismo do Estoril (ESHTE) é frequentada, diariamente, por centenas de estudantes, de docentes e dezenas de trabalhadores não docentes, para além de todos aqueles que aqui se deslocam para participar em eventos ou para utilização de serviços. Este espaço é igualmente frequentado pelos docentes, funcionários e alunos da Escola do Turismo de Portugal.

Reconhecendo-se o elevado grau de risco de contágio, a Escola Superior de Hotelaria e Turismo do Estoril (ESHTE), aprova com o presente documento o Plano de Contingência no âmbito da Infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19), o qual fornece informação sobre esta nova doença, bem como sobre as medidas de prevenção e controlo desta infeção, e sobre os procedimentos e medidas a adotar perante a identificação de casos suspeitos e/ou confirmados.

O presente Plano de Contingência foi desenvolvido com base nas orientações da Direção-Geral da Saúde (DGS) – em particular da Orientação n.º 006/2020, emitida no dia 26 de fevereiro de 2020 (Anexo 1) –, no Despacho n.º 2836-A/2020, de 2 de março, dos Gabinetes das Ministras da Modernização do Estado e da Administração Pública, do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e da Saúde, que ordena aos empregadores públicos a elaboração de um plano de contingência alinhado com as orientações emanadas pela Direção-Geral da Saúde, no âmbito da prevenção e controlo de infeção pelo novo Coronavírus (Anexo 2), e na melhor evidência científica disponível até ao momento.

Os estudantes e colaboradores da ESHTE serão informados sobre a doença por coronavírus (COVID-19) e sobre as formas de evitar a transmissão, através dos meios mais adequados: circulares informativas por correio eletrónico, sítio da ESHTE na *internet*, *intranet*, afixação de cartazes nos espaços comuns, entre outros.

De igual modo, a informação sobre as recomendações e procedimentos estabelecidos no Plano de Contingência no âmbito da Infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19) será amplamente divulgada, através dos meios mais adequados, a toda a comunidade académica.

A ESHTE está comprometida com a proteção da saúde e a segurança dos seus estudantes e colaboradores, tendo também um papel importante a desempenhar na limitação do impacto negativo deste surto na comunidade, face às valências de conhecimento que detém em diversas áreas.

2. A DOENÇA POR CORONAVÍRUS

Os coronavírus são uma família de vírus conhecidos por causar doença no ser humano e são bastante comuns em todo o mundo. A infeção origina sintomas como tosse, febre ou dificuldade respiratória, ou apresenta-se como doença mais grave, como pneumonia.

O SARS-CoV-2 é uma nova estirpe de coronavírus identificada na cidade de Wuhan (China) em dezembro de 2019, que causa a doença apelidada de COVID-19.

Embora o epicentro da epidemia tenha ocorrido em Wuhan, Província de Hubei (China), onde está relatada a maior parte dos casos, o risco de infeção não se limita a Wuhan, mas a qualquer região com casos confirmados onde se verifique transmissão ativa e sustentada do vírus. Atualmente o segundo país com o número de casos é a Coreia do Sul (à data da elaboração do Plano de Contingência), sendo seguido pelo Irão.

Presume-se que o período de incubação da COVID-19 seja de 2 a 14 dias. Isto significa que se uma pessoa permanecer bem 14 dias após contactar com alguém confirmadamente infetado com COVID-19, é pouco provável que tenha sido contagiada.

Após exposição a alguém infetado com COVID-19, podem surgir os seguintes sintomas:

- Tosse;
- Dificuldade respiratória;
- Febre.

De forma geral, estas infeções podem causar sintomas mais graves em pessoas com sistemas imunitários mais fragilizados, pessoas mais velhas, e pessoas com doenças crónicas como diabetes, cancro e doenças respiratórias.

3. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

A definição seguidamente apresentada é baseada na informação disponibilizada, à data, pelo Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença Transmissíveis (ECDC), e deve ser adotada pelas instituições.

Critérios clínicos		Critérios epidemiológicos
Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização	E	História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias antes do início de sintomas OU Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas OU Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19

4. A TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO

Pelo que é conhecido de outros coronavírus, a transmissão da COVID-19 acontece quando existe contacto próximo com uma pessoa infetada. O risco de transmissão aumenta quando maior for o período de contacto com uma pessoa infetada.

As gotículas produzidas quando uma pessoa infetada tosse ou espirra (secreções respiratórias que contêm o vírus) são a via de transmissão mais importante.

Existem duas formas através das quais uma pessoa pode ficar infetada:

- As secreções podem ser diretamente expelidas para a boca ou nariz das pessoas em redor ou podem ser inaladas para os pulmões;
- Uma pessoa também pode ficar infetada ao tocar em superfícies ou objetos que possam ter sido contaminados com secreções respiratórias e depois tocar na sua própria boca, nariz ou olhos.

5. MEDIDAS GERAIS DE PREVENÇÃO RECOMENDADAS PELAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

Atualmente não há vacina contra a COVID-19. A melhor maneira de prevenir a infeção é evitar a exposição ao vírus.

Existem princípios gerais que qualquer pessoa pode seguir para prevenir a transmissão de vírus respiratórios:

- Lavar as mãos com frequência – com sabão e água, ou esfregar as mãos com gel alcoólico que contenha pelo menos 70% de álcool se não for possível lavar as mãos;

- Tossir e espirrar para a prega do cotovelo, ou para um lenço de papel que deverá ser deitado fora; Não se deve tossir nem espirrar para o ar ou para as mãos;
- As pessoas que sintam tosse, febre ou dificuldade respiratória devem permanecer em casa e não se deslocar para o seu local de trabalho, escolas dos filhos ou estabelecimentos de saúde;
- Os estudantes, colaboradores e visitantes devem lavar as mãos:
 - Antes de sair de casa;
 - Ao chegar à ESHTe;
 - Após usar a casa de banho;
 - Após intervalos e atividades desportivas;
 - Antes e depois das refeições, incluindo lanches;
 - Antes de sair da ESHTe;
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca sem ter lavado as mãos;
- Evitar contacto próximo com pessoas com tosse, febre ou dificuldade respiratória;
- Limpar e desinfetar frequentemente objetos e superfícies de utilização comum;
- Evitar os cumprimentos típicos de socialização;
- Se tiver sintomas ou dúvidas contactar a **Linha SNS24: 808 24 24 24**. Não deve deslocar-se diretamente para nenhum estabelecimento de saúde.

Outras medidas gerais de prevenção recomendadas pelas organizações de saúde:

- Todos os viajantes regressados de áreas afetadas há menos de duas semanas que apresentem sintomas sugestivos de doença respiratória, durante ou após a viagem, devem permanecer em casa e ligar para a Linha SNS24, informando sobre a sua condição de saúde e história de viagem, e seguindo as orientações que vierem a ser indicadas;
- Nos 14 dias seguintes à sua chegada de fora do país, os viajantes devem avaliar a temperatura corporal duas vezes ao dia e, no caso de terem febre, informar a Linha SNS24, mantendo-se na sua residência;
- Consultar regularmente a informação disponível em www.dgs.pt.

O uso de máscaras de proteção na população em geral, estudantes ou colaboradores não está recomendado, uma vez que não há qualquer evidência de benefício do seu uso fora de estabelecimentos de saúde.

6. IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

6.1 Ativação e coordenação

Face ao presente cenário, o Plano de Contingência no âmbito da Infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2 procura antecipar o efeito que uma possível pandemia possa vir a provocar, desenvolvendo mecanismos adequados que minimizem os seus efeitos, designadamente:

- a) As taxas de absentismo;
- b) O acréscimo de recursos face à necessidade de acompanhar, dentro das suas competências legais, a implementação de algumas das medidas de saúde pública.

Daqui resulta a necessidade imediata de serem identificadas as medidas e procedimentos mais adequados para assegurar a redução dos perigos para a saúde dos elementos da comunidade escolar e obviar eventuais e expectáveis efeitos do absentismo, procurando-se garantir a continuidade das missões essenciais da ESHTE, em estreita ligação com a Direcção-Geral da Saúde e o Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior (MCTES).

A ativação/desativação do Plano de Contingência é declarada pelo Presidente da ESHTE. Uma vez ativado, os membros da comunidade académica obrigam-se ao seu cumprimento rigoroso, executando com consciência e responsabilidade as medidas nele contidas, respeitando as orientações que lhes

forem transmitidas e adotando comportamentos individuais que não coloquem em risco a sua própria saúde nem a de terceiros.

Com o objetivo de acompanhar a situação de contágio provocada por SARS-CoV-2, é estabelecida na ESHTE uma *Comissão de Acompanhamento* para, em contacto permanente com as autoridades de saúde pública, monitorizar a evolução da situação e propor a adoção das medidas recomendadas pelas autoridades nacionais e internacionais para a proteção da saúde da comunidade académica.

Fazem parte da *Comissão de Acompanhamento* os seguintes elementos:

Ana Rita de Deus Rocha Alves Peres da Costa, Vice-Presidente da ESHTE;

Vítor Manuel Pereira de Andrade, Administrador da ESHTE;

Ana Cristina Príncipe Coelho, Chefe de Divisão dos Recursos Humanos da ESHTE;

Ana Cláudia dos Santos Gonçalves, Presidente do Conselho Pedagógico da ESHTE;

Maria José Pereira Pires, Provedora do Estudante da ESHTE;

Tiago André Rodrigues, Presidente de Direção da Associação de Estudantes da Escola Superior de Hotelaria e Turismo do Estoril.

A *Comissão de Acompanhamento* criou, desde logo, um contacto direto, que pode realizar-se através da Linha de Emergência da ESHTE (+351) 93 233 09 07 e do endereço de correio eletrónico covid19@eshte.pt.

6.2 Atribuições e ações de coordenação

Cabe à *Comissão de Acompanhamento*:

- a) Coordenar a implementação do Plano de Contingência, avaliar a sua adequação, promover a sua revisão, e proceder à sua divulgação;
- b) Garantir o contacto com as autoridades de saúde;
- c) Definir, em cada momento, o Nível de Alerta;
- d) Difundir, para o endereço de correio eletrónico oficial de cada membro da comunidade académica, as informações, comunicações, avisos ou alertas;
- e) Manter uma lista atualizada das deslocações dos membros da comunidade académica e convidados, e transmitir-lhes eventuais procedimentos a adotar;

- f) Avisar a Presidência sempre que tome conhecimento da existência de um caso suspeito de contaminação, e apoiá-la nas tomadas de decisão;
- g) Manter contacto permanente com qualquer pessoa que se encontre em quarentena num espaço de isolamento temporário e providenciar-lhe o fornecimento de alimentos ou de outras necessidades;
- h) Manter informada a Presidência sobre a evolução de cada situação relativa a casos suspeitos ou confirmados de contaminação;
- i) Propor à Presidência o encerramento temporário, parcial ou total, de instalações para efeitos de limpeza/descontaminação por empresa especializada, ou por outras razões de proteção e prevenção;
- j) Prestar os esclarecimentos que lhe forem solicitados sobre o Plano de Contingência;
- k) Estabelecer medidas complementares que respondam a especificidades da sua estrutura.

7. IDENTIFICAÇÃO DOS EFEITOS QUE A COVID-19 PODE PROVOCAR NA ORGANIZAÇÃO DA ESHTe

A ESHTe deve estar preparada para a possibilidade de parte (ou a totalidade) dos seus colaboradores não poder trabalhar, devido a doença, suspensão de transportes públicos, encerramento de serviços, entre outras situações possíveis.

Neste contexto é necessário avaliar:

- a) As atividades desenvolvidas pela ESHTe que são imprescindíveis (que não podem parar) e aquelas que se podem reduzir ou encerrar/fechar/desativar;
- b) Os recursos essenciais que são necessários para manter em funcionamento a ESHTe e para satisfazer as necessidades básicas dos estudantes;
- c) Os trabalhadores que são necessários garantir, sobretudo para as atividades que são imprescindíveis para o funcionamento da ESHTe. Deve-se equacionar a possibilidade de afetar pessoas adicionais (contratados, pessoas com outras tarefas, reformados) para desempenharem tarefas essenciais da ESHTe;
- d) Os trabalhadores que, pelas suas atividades e/ou tarefas, possam ter um maior risco de infeção (ex. pessoas que realizam atividades de contacto ou atendimento ao público; pessoas que viajam para países ou de países com casos de transmissão ativa sustentada na comunidade);
- e) As atividades da ESHTe que podem recorrer a formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas, designadamente pelo recurso a teletrabalho, reuniões por vídeo e teleconferências e

o acesso remoto dos estudantes;

- f) Deve-se ponderar o reforço das infraestruturas tecnológicas de comunicação e informação para este efeito, assim como a anulação dos postos de trabalho partilhados.

8. PREPARAÇÃO PARA FAZER FACE A UM POSSÍVEL CASO DE INFEÇÃO

8.1 ÁREA DE ISOLAMENTO

A colocação de um estudante ou de um colaborador numa área de “isolamento” visa impedir que outros estudantes e/ou colaboradores possam ser expostos e infetados. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível na ESHTe e na comunidade.

A área de “isolamento” (sala, gabinete, secção, zona) tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto dos estudantes ou colaboradores com o caso suspeito e permitir um distanciamento social deste, relativamente aos restantes elementos da Comunidade Académica.

É estabelecida uma área de “isolamento” na Sala de Reuniões 04, sita no piso 0, do Edifício Principal do *Campus*:

- a) A área de “isolamento” terá ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica, e possuirá revestimentos lisos e laváveis. Esta área estará equipada com: telefone interno; cadeira ou marquesa (para descanso e conforto da pessoa, enquanto aguarda a validação do caso e o eventual transporte pelo INEM);
- b) Possuirá também um Kit com água e alguns alimentos não perecíveis, contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico), solução antisséptica de base alcoólica - SABA (disponível no interior e à entrada desta área); toalhetes de papel, máscara(s) cirúrgica(s), luvas descartáveis e termómetro;
- c) Nesta área, ou próxima desta, existirá uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva da pessoa com sintomas/caso suspeito;
- d) A ESHTe estabelecerá o circuito a privilegiar, quando uma pessoa com sintomas se dirigir para a área de “isolamento”;
- e) Na deslocação desta pessoa devem ser evitados os locais de maior aglomeração de pessoas nas instalações.

9. PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS PARA A COVID-19

Considerando o estado atual de desenvolvimento da COVID-19, são adotadas pela ESHTe as seguintes medidas:

- a) Registrar o número de casos assinalados na ESHTe, em estreita articulação com as Autoridades de Saúde;
- b) Acompanhamento da situação;
- c) Implementar novas medidas de limpeza e higienização a acordar com a empresa contratada, com quem será articulado o Plano de Contingência;
- d) Colocação de dispensadores de desinfetante próximos de locais de grande fluxo de pessoas e em particular onde seja difícil a lavagem de mãos;
- e) Avaliar, em permanência, o funcionamento dos sistemas de ventilação e climatização;
- f) Difusão de toda a informação pertinente junto da comunidade escolar, de modo a evitar alarmismos;
- g) Promover o acompanhamento da situação clínica das pessoas afetadas;
- h) Adquirir e preparar equipamentos de proteção individual para os distribuir caso se justifique;
- i) Disponibilizar uma área de isolamento;
- j) Disponibilizar na área de isolamento, equipamentos diversos de proteção individual, cujo uso se destina a casos suspeitos;
- k) Avaliar, caso a caso, a necessidade de reuniões internas e externas;
- l) Reduzir, sempre que se justifique, o número de colaboradores em atendimento presencial, dando preferência à informação via telefone ou *e-mail*;
- m) Suspender temporariamente o registo biométrico de assiduidade e pontualidade do pessoal não docente através do reconhecimento de impressão digital, o qual passará a efetuar-se através da aplicação de gestão de assiduidades Tempo Real 2000 Infonet;
- n) Suspender temporariamente a utilização do registo biométrico para efetuar a entrada e saída nas salas de aula e nos espaços dos serviços;
- o) Avaliar, regularmente a situação e o funcionamento dos serviços;
- p) Devem ser desenvolvidos procedimentos pedagógicos alternativos e/ou alterados os sistemas de avaliação de unidades curriculares afetadas, por forma a assegurar/adequar a continuidade do processo de ensino-aprendizagem. Em situação de emergência a atividade letiva poderá ser suportada na utilização das plataformas MOODLE, Colibri ou outras e/ou deverão ser equacionadas outras formas de ensino-aprendizagem adequadas durante o período sugerido pelas entidades competentes.

9.1 Deslocações

Desaconselha-se a deslocação dos membros da comunidade académica para países com casos de COVID-19 confirmados, o que, a verificar-se, deve ser previamente comunicado à Presidência da ESHTE. Os que à data da ativação do Plano de Emergência se encontrem fora do país devem, ao regressar, contactar a Presidência antes de se apresentar na ESHTE.

Nas presentes circunstâncias, desaconselham-se todas as deslocações à Província de Hubei e viagens não essenciais à China, bem como às áreas com transmissão comunitária ativa a COVID-19, nomeadamente Coreia do Sul, Irão, Itália, Japão e Singapura.

A *Comissão de Acompanhamento* manterá uma lista atualizada dos membros da comunidade académica que, no âmbito da missão da ESHTE, viajem para Portugal vindos de outros países/regiões, incluindo nome, percurso da deslocação, data estimada de chegada e contacto telefónico, da qual dará conhecimento ao Serviço Nacional de Saúde.

Todas as estruturas que tenham previsto receber nas instalações da ESHTE pessoas provenientes de outros Países devem desincentivar as deslocações nesta data e, não podendo evitá-lo, devem remeter com a devida antecedência à *Comissão de Acompanhamento*, relativamente a cada pessoa, a informação indicada na alínea anterior, assim como informar os viajantes de que poderão ser sujeitos a um período de quarentena.

No caso das deslocações ao abrigo de programas de mobilidade coordenados pela ESHTE (ERASMUS, Macau, Brasil, ou outros), as ações previstas na alínea anterior são da responsabilidade do Gabinete de Relações Internacionais, incluindo o envio da necessária informação à *Comissão de Acompanhamento*.

Os congressos, *workshops*, seminários ou outros eventos públicos em espaços da ESHTE são suspensos até indicação em contrário.

9.2 Trabalho Remoto

A Presidência tem em preparação um plano de ação complementar para a eventualidade de ser necessário adotar medidas de trabalho remoto ao nível dos diferentes serviços.

Qualquer docente, investigador ou outro trabalhador da ESHTe com fatores de risco medicamente comprovados, ou outros motivos de força maior, que, em circunstâncias de perigo, aconselhem o recurso a trabalho remoto, deve comunicar tal facto à *Comissão de Acompanhamento* para que se avalie a situação e se procure criar condições para o efeito.

10. PROCEDIMENTO NA CIRCUNSTÂNCIA DE HAVER UM CASO SUSPEITO

O alerta de uma pessoa com sintomas e ligação epidemiológica (compatíveis com a definição de um caso suspeito de COVID-19), deve ser de imediato comunicado à *Comissão de Acompanhamento*, que lhe dará imediatamente orientações de como proceder.

Se a suspeita de contaminação for verificada nas instalações da ESHTe, existe o **dever imediato de comunicação** dessa suspeita a uma das pessoas responsáveis da ESHTe.

MUITO IMPORTANTE: Em caso de suspeita, deve contactar as pessoas responsáveis indicadas e não se ausentar da ESHTe.

O contacto da linha **Saúde 24 (808 24 24 24)** deverá ser efetuado já na área de isolamento.

Quem contactar:

- **Estudantes, na sala de aula:** devem informar de imediato o **docente**, que, por sua vez, deve contactar a Linha de Emergência da ESHTe: 93 233 09 07;
- **Estudantes (fora da sala de aula):** devem contactar a Linha de Emergência da ESHTe: 93 233 09 07;
- **Docentes:** devem comunicar à Presidência (de preferência por via telefónica) e contactar a Linha de Emergência da ESHTe: 93 233 09 07.
- **Funcionários:** devem comunicar à chefia direta (de preferência por via telefónica) e contactar a Linha de Emergência da ESHTe: 93 233 09 07.

Nas situações em que a pessoa com sintomas necessita de acompanhamento (ex. dificuldade de locomoção), para a zona de isolamento, a(s) pessoa(s) que acompanha(m) ou presta(m) assistência ao doente devem colocar, momentos antes de se iniciar esta assistência, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção quanto à higiene das mãos, após contacto com a pessoa doente.

Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança superior a 1 metro da pessoa com sintomas.

A pessoa doente (caso suspeito de COVID-19) já na área de "isolamento", contacta o SNS 24 (808 24 24 24).

Esta pessoa deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pela própria pessoa.

Se o Caso Suspeito Não For Validado, este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica da pessoa. A pessoa informa a ESHTe da não validação.

11. PROCEDIMENTO NA CIRCUNSTÂNCIA DE HAVER UM CASO SUSPEITO VALIDADO

No caso de um Caso Suspeito Validado, a DGS ativa o INEM, o INSA e Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos.

A pessoa doente deverá permanecer na área de "isolamento" (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa do Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), ativada pela DGS, que assegura o transporte para o Hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para testes laboratoriais.

O acesso das outras pessoas à área de "isolamento" fica interdito (exceto as pessoas designadas para prestar assistência).

A área de “isolamento” fica interdita até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde.

A ESHTE colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);

A ESHTE informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde da pessoa.

A ESHTE informa as restantes pessoas da existência de Caso suspeito validado, a aguardar resultados de testes laboratoriais, através do Gabinete de Comunicação e Organização de Eventos e por indicação da Presidência da ESHTE.

A Autoridade de Saúde Local informa a ESHTE dos resultados dos testes laboratoriais.

Se o Caso For Invalidado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais incluindo de limpeza e desinfeção.

12. PROCEDIMENTO NA CIRCUNSTÂNCIA DE HAVER UM CASO CONFIRMADO

Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de “isolamento”.

Reforçar a limpeza e desinfeção, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado, com maior probabilidade de estarem contaminadas. Dar especial atenção à limpeza e desinfeção do posto de trabalho do doente confirmado (incluindo materiais e equipamentos utilizados por este).

Armazenar os resíduos do Caso Confirmado em saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 micron) que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para um operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

A Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o médico do trabalho, comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas na ESHTE, e sobre o estado de saúde dos contatos próximos do doente.

13. PROCEDIMENTO DE VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS

Considera-se “contacto próximo” uma pessoa que não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contacto com um caso confirmado de COVID-19. O tipo de exposição do contacto próximo, determinará o tipo de vigilância.

O contacto próximo com caso confirmado de COVID-19 pode ser de:

a) “Alto risco de exposição” que é definido como:

- Trabalhador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do Caso;
- Pessoa que esteve em contacto direto com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
- Pessoa que partilhou com o Caso Confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue, gotículas respiratórias.

b) “Baixo risco de exposição” (casual), é definido como:

- Pessoa que teve contacto esporádico (momentâneo) com o Caso Confirmado (ex. em movimento/circulação durante o qual houve exposição a gotículas/secreções respiratórias através de conversa face-a-face superior a 15 minutos, tosse ou espirro);
- Pessoa(es) que prestou(aram) assistência ao Caso Confirmado, desde que tenha(m) seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

Perante um Caso Confirmado por COVID-19, além do referido anteriormente, deverão ser ativados os procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos, relativamente ao início de sintomatologia. Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com a ESHTe e o médico do trabalho, deve:

- Identificar, listar e classificar os contactos próximos (incluindo os casuais);
- Proceder ao necessário acompanhamento dos contactos (telefonar diariamente, informar, aconselhar e referenciar, se necessário).

O período de incubação estimado da COVID-19 é de 2 a 14 dias. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contatos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

A vigilância de contactos próximos deve ser a seguidamente apresentada:

VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS	
ALTO RISCO DE EXPOSIÇÃO	BAIXO RISCO DE EXPOSIÇÃO
<ul style="list-style-type: none"> - Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição; - Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar; - Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar; - Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho; - Restringir o contacto social ao indispensável; - Evitar viajar; - Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição. 	<ul style="list-style-type: none"> - A auto monitorização diária, feita pela própria pessoa, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar o valor e a hora de medição) e a verificação de tosse ou dificuldade em respirar; - Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho.

Se se verificarem sintomas da COVID-19 e a pessoa estiver na instituição, devem iniciar-se os "Procedimentos num Caso Suspeito"

Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

14. CÓDIGO DE ALERTA

É criado o seguinte Código de Alerta para divulgação permanente da situação vigente na ESHTe relativamente ao SARS-CoV-2, o qual será atualizado pela *Comissão de Acompanhamento*:

ESHTe - SARS-CoV-2 /COVID-19 (Nível 0)	Não há presentemente qualquer caso confirmado ou suspeito de contaminação nas instalações da ESHTe
ESHTe - SARS-CoV-2 /COVID-19 (Nível 1)	Existe pelo menos um caso suspeito de contaminação (instalação a identificar)
ESHTe - SARS-CoV-2 /COVID-19 (Nível 2)	Existe pelo menos um caso confirmado de contaminação (instalação a identificar)
ESHTe - SARS-CoV-2 /COVID-19 (Nível 3)	Existe um surto suspeito ou confirmado de contaminação (instalação a identificar)

15. POLÍTICA DE INFORMAÇÃO PÚBLICA

Face à evolução da COVID-19 e à constante atualização das informações por parte da Autoridade de Saúde, o presente documento tem um carácter dinâmico, podendo sofrer alterações a todo o tempo e sempre que se considere necessário.

A Presidência da ESHTe articula a estratégia de comunicação a nível interno e externo, com o Gabinete de Comunicação e Organização de Eventos e com a Direção Geral da Saúde.

A Presidência da ESHTe garante a difusão do presente Plano pelas entidades e presta declarações, quando necessário, sobre os trâmites e conteúdos do Plano.

O Gabinete de Comunicação e Organização de Eventos procede à difusão do Plano junto comunidade escolar, nomeadamente através das *Mailing List* de alunos, docentes e funcionários, do sítio Web da ESHTe e nas redes sociais.

16. FONTES DE INFORMAÇÃO PERMANENTE

- Direção Geral da Saúde (DGS) <https://www.dgs.pt/>
- Organização Mundial da Saúde (OMS); <http://www.who.int/en/>
- Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC) https://europa.eu/european-union/index_pt

17. REVISÃO DO PLANO

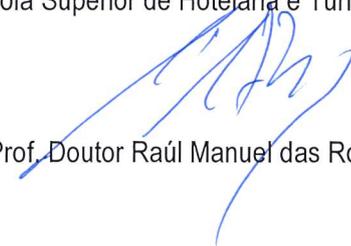
O presente plano é dinâmico e será atualizado sempre que a situação o aconselhar. Cada versão terá um número próprio e as alterações relativamente à versão anterior serão sempre apresentadas a sublinhado com a cor verde.

ANEXOS:

- Cópia da Orientação nº 006/2020, de 26/02/2020, emitida pela DGS - Infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19). Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas;
- Despacho n.º 2836-A/2020, de 2 de março, dos Gabinetes das Ministras da Modernização do Estado e da Administração Pública, do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e da Saúde, que ordena aos empregadores públicos a elaboração de um plano de contingência alinhado com as orientações emanadas pela Direção-Geral da Saúde, no âmbito da prevenção e controlo de infeção por novo Coronavírus.

Estoril, Escola Superior de Hotelaria e Turismo do Estoril (ESHTE), aos cinco dias do mês de março de dois mil e vinte.

O Presidente da
Escola Superior de Hotelaria e Turismo do Estoril



(Prof. Doutor Raúl Manuel das Roucas Filipe)