

Handwritten notes:
17
i
Aprova
02.03.2020

PLANO DE CONTINGÊNCIA DO IDR, IP-RAM CORONAVÍRUS – COVID-19

Na sequência das orientações do IASaúde, IP-RAM, sobre a emergência de Saúde Pública de interesse internacional, relacionada com a doença infecciosa provocada pelo novo coronavírus e considerando a necessidade de planear e prevenir as eventualidades possíveis, recomendamos a leitura de toda a informação divulgada pelo Governo Regional, através do link:

- http://www.iasaude.pt/attachments/article/6857/PlanoContigencia_Coronavirus_V1.0_RAM_IASAUDE.pdf

O IASaúde, IP-RAM divulgou através do link a Orientação n.º 6/2020 (em anexo), da DGS, relativa ao assunto Infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19) Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas.

Na sequência desta Orientação, o IDR, IP-RAM define as principais etapas que deve considerar para estabelecer o presente Plano de Contingência no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, assim como os procedimentos a adotar perante um trabalhador com sintomas desta infeção.

O Plano de Contingência é aprovado pelo Conselho Diretivo.

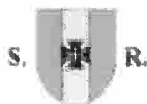
I. Ativação e Desativação do Plano

a. Ativação do Plano

- i. O plano de contingência é ativado por determinação da Presidente do Conselho Diretivo, após parecer do Núcleo de Gestão Administrativa e de Pessoal (NGAP), sendo, a cada momento, ponderada a abrangência das medidas face aos dados disponíveis.

b. Desativação do Plano

- i. O plano de contingência é desativado pela Presidente do Conselho Diretivo, de acordo com parecer do NGAP, na sequência das



REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL

Vice-Pridência do Governo Regional e dos Assuntos Parlamentares
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL, IP-RAM

orientações das entidades regionais e nacionais de saúde e visa o restabelecimento das atividades normais do IDR, IP-RAM.

II. Definição de caso suspeito de acordo com a orientação n.º 6/2020 da DGS

Critérios clínicos	Critérios epidemiológicos
Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização	História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias antes do início de sintomas (China, Coreia do Sul, Japão, Singapura, Irão, Regiões de Itália (Emília-Romagna, Lombardia, Piemonte, Veneto) E ou Contato 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

III. Transmissão da infeção

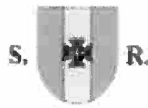
De acordo com a informação disponível até ao momento, o vírus é transmitido por:

- Disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infetada, tosse, espirra ou fala, as quais podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas.
- O contato das mãos com uma superfície ou objeto com o novo coronavírus e, em seguida, o contato com as mucosas oral, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos) pode conduzir à transmissão da infeção.

IV. Prevenção

a. Procedimentos a adotar pelos trabalhadores

IDR-2.2.1-4/19



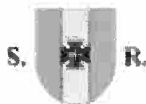
Q 14
h

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL

Vice-Presidência do Governo Regional e dos Assuntos Parlamentares
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL, IP-RAM

- i.** Evitar contato próximo com pessoas doentes, em particular com tosse e febre;
- ii.** Lavar frequentemente as mãos, com detergente, sabão ou soluções à base de álcool, especialmente após contato direto com pessoas doentes, antes e depois de comer, depois de usar as instalações sanitárias, sempre que se assoar, espirrar ou tossir;
- iii.** Adotar medidas de etiqueta respiratória: tapar o nariz e boca quando espirrar ou tossir (com lenço de papel ou com o braço, nunca com as mãos; deitar o lenço de papel no lixo);
- iv.** Deverão ser seguidas as medidas de proteção individual divulgadas pelo IASaúde, IP-RAM e que se resumem (ver também o Boletim Informativo (em anexo)).
- v.** Evitar o contacto próximo com pessoas que sofram de infeções respiratórias agudas;
- vi.** De acordo com as orientações suprarreferidas nesta data, as máscaras cirúrgicas destinam-se à utilização de pessoa com sintomas (caso suspeito), não estando indicada, de acordo com a situação atual em Portugal, para proteção individual.
- vii.** Assim, como regra e até que haja orientações gerais em sentido contrário das entidades de saúde competentes, os trabalhadores do IDR, IP-RAM (mesmo os que estão a fazer atendimento ao público, não deverão usar máscaras. Ver, no entanto, o referido em V, quando se trate de trabalhador com sintomas (caso suspeito).
- viii.** O registo do controlo biométrico de assiduidade e pontualidade deixa temporariamente de ser feito através do reconhecimento de impressão digital, sendo suficiente o registo do cartão de assiduidade.
- ix.** Todos aqueles que tenham regressado de países com transmissão comunitária ativa ou que tenham efetuado escala nessas áreas (China, Coreia do Sul, Japão, Singapura, Irão, Itália. Atualização Lista: WWW.dgs.pt) nos últimos 10 dias, independentemente de apresentarem sintomas sugestivos de doença respiratória, têm a





REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL

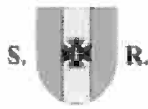
Vice-Presidência do Governo Regional e dos Assuntos Parlamentares
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL, IP-RAM

obrigação de contactar a UGAF/NGAP e ligar para o SRS24 800242420, informando sobre a sua história de viagem e de seguirem as orientações que vierem a ser indicadas.

b. Procedimentos a adotar pelo IDR, IP-RAM

- i.** O IDR, IP-RAM vai disponibilizar de forma generalizada, atenta a disponibilidade existente no mercado, os produtos referenciados pela IASaúde – IP-RAM, designadamente, solução antisséptica de base alcoólica ou álcool puro para disponibilizar em sítios estratégicos, máscaras cirúrgicas, luvas descartáveis e termómetro.
- ii.** Quanto ao planeamento de higienização e limpeza (revestimentos, aos equipamentos e utensílios, assim como aos objetos e superfícies que são mais manuseadas (ex. corrimãos, maçanetas de portas, botões de elevador), o IDR, IP-RAM vai observar as orientações das entidades competentes, efetuando também a sua comunicação à empresa que assegura a limpeza nas instalações do IDR, IP-RAM, para o seu cumprimento, bem como, pelas Assistentes Operacionais com funções de limpeza no IDR, IP-RAM.
- iii.** No edifício das instalações do IDR, IP-RAM é assegurado, a existência de uma área de “isolamento” que tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto dos trabalhadores com o trabalhador doente (com sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso suspeito e permitir um distanciamento social deste, relativamente aos restantes trabalhadores), localiza-se na sala de reuniões, no 2.º andar, onde contém um Kit com um contentor de resíduos, solução antissética de base alcoólica, toalhetes de papel, máscara cirúrgica, luvas descartáveis e termómetro.
- iv.** No caso da situação de quarentena de trabalhadores indispensáveis ao normal funcionamento do IDR, IP-RAM, serão fornecidos equipamentos (computadores, telemóveis) adequados para garantia dos serviços essenciais e respetivos meios

IDR-2.2.1.4/19



W DA
i

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL

Vice-Presidência do Governo Regional e dos Assuntos Parlamentares
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL, IP-RAM

tecnológicos de informação e comunicação, sendo o NGATI responsável pelo respetivo procedimento.

- v. O Conselho Diretivo do IDR, decide sobre a restrição de viagens para fora da RAM no âmbito das deslocações em serviço, devendo para o efeito, desde já, instruir o secretariado e a UGAF, no sentido do cancelamento de viagens marcadas e inscrições já efetuadas.

V. Caso suspeito/ Como atuar

- a. Qualquer trabalhador com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica (ver quadro II), ou que identifique um trabalhador com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, informa a chefia direta (preferencialmente por via telefónica), o trabalhador sob suspeição desloca-se para a sala de isolamento.
- b. A chefia direta informa o Chefe do Núcleo de Gestão Administrativa e de Pessoal (NGAP) e o Conselho Diretivo (CD).
- c. Na sala e isolamento o trabalhador deve contactar, de imediato, o Serviço Regional de Proteção Civil, o SRS24 Madeira, pela linha n.º 800 24 24 20.
- d. Nas situações necessárias (ex. dificuldade de locomoção do trabalhador) a chefia direta assegura que seja prestada, a assistência adequada ao trabalhador até à área de “isolamento”. Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança (superior a 1 metro) do doente.
- e. Os trabalhadores que acompanham/prestam assistência ao trabalhador com sintomas, 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 o trabalhador doente.
- f. Este trabalhador deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir a máscara deverá ser colocada pelo próprio trabalhador.
- g. Deve ser verificado se a máscara se encontra bem ajustada (ou seja: ajustamento da máscara à face, de modo a permitir a oclusão completa do nariz, boca e áreas laterais da face). Em homens com barba, poderá

IDR-2.2.1-4/19



ser feita uma adaptação a esta medida (máscara cirúrgica complementada com um lenço de papel).

- h. Sempre que a máscara estiver húmida, o trabalhador deve substituí-la por outra.
- i. O trabalhador mantém-se na área de isolamento, até a validação ou invalidação do caso pela Linha de Apoio ao Médico do SRS.
- j. Após contato do SRS24 Madeira, o Chefe do NGAP contacta o trabalhador por telefone para a zona de isolamento, para obter informação sobre o diagnosticado.
- k. De acordo com o diagnóstico, O IDR age de acordo com o fluxograma em anexo, adaptado à RAM e também de acordo com as instruções do SRS.

VI. Atualização do Plano

O Plano de Contingência deverá ser revisto sempre que se verifique a mudança do nível de alerta, de acordo com novas informações disponíveis das autoridades de saúde regionais, com o evoluir da propagação da doença ou com os ajustamentos que superiormente se entenda devam ser efetuados às medidas e ações a implementar.

VII. Esclarecimento de dúvidas

Por uma questão de uniformidade de tratamento e conhecimento generalizado, qualquer dúvida dos trabalhadores deverá sempre ser suscitada junto da chefia direta, a qual deverá direcioná-la para a Presidente do Conselho Diretivo do IDR, IP-RAM ou para o NGAP.

ORIENTAÇÃO

NÚMERO: 006/2020

DATA: 26/02/2020

Maria da Graça
Gregório de Freitas

Digitally signed by Maria da Graça
Gregório de Freitas
DN: c=PT, o=Direção-Geral da Saúde,
ou=Maria da Graça Gregório de
Freitas
Date: 2020.02.27 08:22:04 Z

ASSUNTO: Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19)
Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; SARS-CoV-2; Coronavírus; Empresa; Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho; Plano de Contingência; Vigilância; Prevenção; Controlo

PARA: Empresas

CONTACTOS: Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde: dspdps@dgs.min-saude.pt; Programa Nacional de Saúde Ocupacional: saudetrabalho@dgs.min-saude.pt

Nos termos da alínea a) do n.º 2 do artigo 2.º do Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro, emite-se a Orientação seguinte:

1. Enquadramento

O empregador é responsável por organizar os Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho (SST) de acordo com o estabelecido no "Regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho" (RJPSST - Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, na sua atual redação). É obrigação do empregador assegurar aos seus trabalhadores condições de segurança e de saúde, de forma continuada e permanente, tendo em conta os princípios gerais de prevenção (art. 15.º do RJPSST).

As prescrições mínimas de proteção da segurança e da saúde dos trabalhadores contra os riscos da exposição a agentes biológicos no contexto de trabalho estão estabelecidas no Decreto-Lei n.º 84/97, de 16 de abril.

À Autoridade de Saúde compete intervir em situações de grave risco para a Saúde Pública, procedendo à vigilância da saúde dos cidadãos e do nível sanitário dos serviços e estabelecimentos e determinando, quando necessário, medidas corretivas, incluindo a interrupção ou suspensão de atividades ou serviços e o encerramento dos estabelecimentos (Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro).

2. Âmbito

A presente Orientação descreve as principais etapas que as empresas¹ devem considerar para estabelecer um Plano de Contingência no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2², agente causal da COVID-19³, assim como os procedimentos a adotar perante um Trabalhador com sintomas desta infeção.

Esta Orientação pode ser atualizada a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da COVID-19.

As situações não previstas nesta Orientação devem ser avaliadas caso a caso.

¹ Para efeitos do presente documento "empresas" e "organizações" são sinónimos e integram todos os ramos de atividade nos setores público, privado ou cooperativo e social.

² Coronavirus Study Group (2020): <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.02.07.937862v1.full.pdf>

³ WHO (2020). [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))

3. Definição de Caso suspeito

A definição seguidamente apresentada é baseada na informação disponível, à data, no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença Transmissíveis (ECDC), e deve ser adotada pelas empresas.

Critérios clínicos	Critérios epidemiológicos
<p>Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização</p>	<p>História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa⁴ 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</p>

4. Transmissão da infeção

Considera-se que a COVID-19 pode transmitir-se:

- Por gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 micra);
- Pelo contacto direto com secreções infecciosas;
- Por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem (inferiores a 1 micron).

O atual conhecimento sobre a transmissão do SARS-CoV-2 é suportado no conhecimento sobre os primeiros casos de COVID-19 e sobre outros coronavírus do mesmo subgénero. A transmissão de pessoa para pessoa foi confirmada e julga-se que esta ocorre durante uma exposição próxima a pessoa com COVID-19, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala⁵, as quais podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas. O contacto das mãos com uma superfície ou objeto com o novo coronavírus e, em seguida, o contacto com as mucosas oral, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos), pode conduzir à transmissão da infeção⁶. Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infeção⁷.

As medidas preventivas no âmbito da COVID-19 a instituir pela empresa deverão ter em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

5. Plano de Contingência

As empresas devem ter um Plano de Contingência específico para responder a um cenário de epidemia pelo novo coronavírus. A elaboração deste Plano deve envolver os Serviços de SST da empresa, os trabalhadores e seus representantes.

O Plano de Contingência deve responder a três questões basilares:

- Quais os efeitos que a infeção de trabalhador(es) por SARS-CoV-2 pode causar na empresa?

⁴ Áreas com transmissão comunitária disponíveis em <https://www.dgs.pt/saude-a-a-z.aspx?v=%3d%3dBAAAAB%2bLCAAAAAAABABLszU0AwArk10aBAAAAA%3d%3d#saude-de-a-a-z/coronavirus/2019-ncov/areas-afetadas>

⁵ ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china/questions-answers>

⁶ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/risk-assessment.html>

⁷ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html>

KA
r

- O que preparar para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2 de trabalhador(es)?
- O que fazer numa situação em existe um trabalhador(es) suspeito(s) de infeção por SARS-CoV-2 na empresa?

5.1. Identificação dos efeitos que a infeção de trabalhador(es) por SARS-CoV-2 pode causar na empresa

A empresa deve estar preparada para a possibilidade de parte (ou a totalidade) dos seus trabalhadores não ir trabalhar, devido a doença, suspensão de transportes públicos, encerramento de escolas, entre outras situações possíveis.

Neste contexto é importante avaliar:

- As atividades desenvolvidas pela empresa que são imprescindíveis de dar continuidade (que não podem parar) e aquelas que se podem reduzir ou encerrar/fechar/desativar.
- Os recursos essenciais (matérias-primas, fornecedores, prestadores de serviços e logística) que são necessários manter em funcionamento para a empresa e para satisfazer as necessidades básicas dos clientes.
- Os trabalhadores que são necessários garantir, sobretudo para as atividades que são imprescindíveis para o funcionamento da empresa. Deve-se equacionar a possibilidade de afetar trabalhadores adicionais (contratados, trabalhadores com outras tarefas, reformados) para desempenharem tarefas essenciais da empresa e, se possível, formá-los.
- Os trabalhadores que, pelas suas atividades e/ou tarefas, poderão ter um maior risco de infeção por SARS-CoV-2 (ex. trabalhadores que realizam atividades de atendimento ao público; trabalhadores que prestam cuidados de saúde; trabalhadores que viajam para países com casos de transmissão ativa sustentada na comunidade).
- As atividades da empresa 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 clientes. Deve-se ponderar o reforço das infraestruturas tecnológicas de comunicação e informação para este efeito.

5.2. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2 de trabalhador(es)

5.2.1. Estabelecer uma área de “isolamento” e o(s) circuito(s) até à mesma

A colocação de um trabalhador numa área de “isolamento” visa impedir que outros trabalhadores possam ser expostos e infetados. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível na empresa e na comunidade.

A área de “isolamento” (sala, gabinete, secção, zona) numa empresa tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto dos trabalhadores com o trabalhador doente (com sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso suspeito, critérios referidos no ponto 3) e permitir um distanciamento social deste, relativamente aos restantes trabalhadores. Grandes empresas ou empresas com vários estabelecimentos podem definir mais do que uma área de “isolamento”.

A área de “isolamento” deve ter ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica, e possuir revestimentos lisos e laváveis (ex. não deve possuir tapetes, alcatifa ou cortinados). Esta área deverá estar equipada com: telefone; cadeira ou marquesa (para descanso e conforto do trabalhador, enquanto aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM); 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; termómetro. Nesta área, ou próxima desta, deve existir uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do Trabalhador com Sintomas/Caso Suspeito.

A empresa deverá estabelecer o(s) circuito(s) a privilegiar quando um Trabalhador com sintomas se dirige para a área de “isolamento”. Na deslocação do Trabalhador com sintomas, devem ser evitados os locais de maior aglomeração de pessoas/trabalhadores nas instalações.

5.2.2. Estabelecer procedimentos específicos

A empresa deverá incluir no seu Plano de Contingência os procedimentos previstos nos pontos 6, 7 e 8 da presente Orientação, esquematizado no Anexo 1.

Salienta-se ainda a necessidade de a empresa estabelecer os seguintes procedimentos:

- Processo de alerta de Trabalhador com sintomas e ligação epidemiológica (compatíveis com a definição de caso suspeito de COVID-19), isto é, como se procede à comunicação interna entre:
 - O Trabalhador com sintomas - ou o trabalhador que identifique um trabalhador com sintomas na empresa - e a chefia direta e o empregador (ou alguém por este designado). De referir que este processo de comunicação deve ser o mais célere e expedito possível;
 - O empregador e os restantes trabalhadores, ao longo de todo o do vírus, entre as quais se destacam:
 - Procedimentos básicos para higienização das mãos (ex. lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos; se estes não estiverem disponíveis utilize um desinfetante para as mãos que tenha pelo menos 70% de álcool⁸, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas; sabão e água devem ser usados preferencialmente se as mãos estiverem visivelmente sujas⁹);
 - Procedimentos de etiqueta respiratória (ex. evitar tossir ou espirrar para as mãos; tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel; higienizar as mãos após o contacto com secreções respiratórias);
 - Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara);
 - Procedimentos de conduta social (ex. alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os trabalhadores e entre estes e os clientes - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados).
- Processo (interno) de registo de contactos com o Caso Suspeito.

5.2.3. Definir responsabilidades

Estabelecer que:

- Todos os trabalhadores devem reportar à sua chefia direta, uma situação de doença enquadrada como Trabalhador com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19;
- Sempre que for reportada uma situação de Trabalhador com sintomas, a chefia direta do trabalhador informa, de imediato, o empregador (ou alguém por este designado);
- Nas situações em que o Trabalhador com sintomas necessita de acompanhamento (ex. dificuldade de locomoção), os o(s) trabalhador(es) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao doente devem estar definidos.

⁸ ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china/questions-answers>

⁹ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-patients.html>

5.2.4. Identificar os profissionais de saúde e seus contactos

Ter disponível na empresa, em local acessível, os contactos do Serviço de Saúde do Trabalho e, se possível, do(s) médico(s) do trabalho responsável(veis) pela vigilância da saúde dos trabalhadores da empresa.

5.2.5. Adquirir e disponibilizar equipamentos e produtos

- Solução antisséptica de base alcoólica (SABA) e disponibilizar a mesma em sítios estratégicos (ex. zona de refeições, registo biométrico, área de “isolamento” da empresa), conjuntamente com informação sobre os procedimentos de higienização das mãos;
- Máscaras cirúrgicas para utilização do Trabalhador com sintomas (caso suspeito);
- Máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis, a utilizar, enquanto medida de precaução, pelos trabalhadores que prestam assistência ao Trabalhador com sintomas (caso suspeito);
- Toalhetes de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e noutros locais onde seja possível a higienização das mãos;
- Contentor de resíduos com abertura não manual e saco plástico (com espessura de 50 ou 70 micra);
- Equipamentos de limpeza, de uso único, que devem ser eliminados ou descartados após utilização. Quando a utilização única não for possível, deve estar prevista a limpeza e desinfeção após a sua utilização (ex. baldes e cabos), assim como a possibilidade do seu uso exclusivo na situação em que existe um Caso Confirmado na empresa. Não deve ser utilizado equipamento de ar comprimido na limpeza, pelo risco de recirculação de aerossóis;
- Produtos de higiene e limpeza. O planeamento da higienização e limpeza deve ser relativo aos revestimentos, aos equipamentos e utensílios, assim como aos objetos e superfícies que são mais manuseadas (ex. corrimãos, maçanetas de portas, botões de elevador). A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante.

5.2.6. Informar e formar os trabalhadores

- Divulgar o Plano de Contingência específico a todos os trabalhadores.
- Esclarecer os trabalhadores, mediante informação precisa e clara, sobre a COVID-19 de forma a, por um lado, evitar o medo e a ansiedade e, por outro, estes terem conhecimento das medidas de prevenção que devem instituir.
- In(formar) os trabalhadores quanto aos procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na empresa (descritos no ponto 5.2.2.).

5.3. Diligências a efetuar na presença de trabalhador(es) suspeito de infeção por SARS-CoV-2 na empresa

- Acionar o Plano de Contingência da empresa para COVID-19;
- Confirmar a efetiva implementação dos procedimentos específicos estabelecidos em 5.2.2.;
- Procurar manter atualizada a informação sobre COVID-19, de acordo com o disponibilizado pela Direção-Geral da Saúde, Autoridade de Saúde Local e meios de comunicação oficiais.

6. Procedimentos num Caso Suspeito

Qualquer trabalhador com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique um trabalhador na empresa com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, informa a chefia direta (preferencialmente por via telefónica) e dirige-se para a área de “isolamento”, definida no Plano de Contingência.

A chefia direta deve contactar, de imediato, o empregador pelas vias estabelecidas no Plano de Contingência da empresa. Nas situações necessárias (ex. dificuldade de locomoção do trabalhador) o empregador (ou chefia direta) assegura que seja prestada, a assistência adequada ao Trabalhador até à área de “isolamento”. Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança¹⁰ (superior a 1 metro) do doente.

O(s) trabalhador(es) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao Trabalhador com sintomas, deve(m) 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 (PBCI) quanto à higiene das mãos, após contacto com o Trabalhador doente.

O Trabalhador doente (caso suspeito de COVID-19) já na área de “isolamento”, contacta o SNS 24 (808 24 24 24).

Este trabalhador deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio trabalhador. Deve ser verificado se a máscara se encontra bem ajustada (ou seja: ajustamento da máscara à face, de modo a permitir a oclusão completa do nariz, boca e áreas laterais da face. Em homens com barba, poderá ser feita uma adaptação a esta medida - máscara cirúrgica complementada com um lenço de papel). Sempre que a máscara estiver húmida, o trabalhador deve substituí-la por outra.

O profissional de saúde do SNS 24 questiona o Trabalhador doente quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19. Após avaliação, o SNS 24 informa o Trabalhador:

- Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19: define os procedimentos adequados à situação clínica do trabalhador;
- Se se tratar de caso suspeito de COVID-19: o SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da Direção-Geral da Saúde, para validação da suspeição. Desta validação o resultado poderá ser:
 - Caso Suspeito Não Validado, este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do trabalhador. O trabalhador informa o empregador da não validação, e este último deverá informar o médico do trabalho responsável.
 - 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 chefia direta do Trabalhador informa o empregador da existência de um caso suspeito validado na empresa.

Na situação de Caso suspeito validado:

- O trabalhador 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 dos outros trabalhadores à área de “isolamento” fica interdito (exceto aos trabalhadores designados para prestar assistência);

¹⁰ World Health Organization (WHO). Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. Geneva: WHO, 20 janeiro 2020. [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts).

- O empregador colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);
- O empregador informa o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do trabalhador;
- O empregador informa os restantes trabalhadores da existência de Caso suspeito validado, a aguardar resultados de testes laboratoriais, mediante os procedimentos de comunicação estabelecidos no Plano de Contingência.

O Caso suspeito validado deve permanecer na área de “isolamento” até à chegada da equipa do INEM ativada pela DGS, de forma a restringir, ao mínimo indispensável, o contacto deste trabalhador com outro(s) trabalhador(es). Devem-se evitar deslocações adicionais do Caso suspeito validado nas instalações da empresa.

7. Procedimentos perante um Caso suspeito validado

A DGS informa a Autoridade de Saúde Regional dos resultados laboratoriais, que por sua vez informa a Autoridade de Saúde Local.

A Autoridade de Saúde Local informa o empregador dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o Caso for infirmado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da empresa, incluindo de limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas do Plano de Contingência da empresa;
- Se o Caso for confirmado, a área de “isolamento” deve ficar interdita até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde.

Na situação de Caso confirmado:

- O empregador deve:
 - 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 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 empresa, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

8. Procedimento de vigilância de contactos próximos

Considera-se “contacto próximo” um trabalhador que não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contacto com um caso confirmado de COVID-19¹¹. O tipo de exposição do contacto próximo, determinará o tipo de vigilância (Anexo II).

O contacto próximo¹² com caso confirmado de COVID-19 pode ser de:

- “Alto risco de exposição”, é definido como:

¹¹ ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/public-health-management-persons-having-had-contact-novel-coronavirus-cases>

¹² [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

- Trabalhador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros^{13;14}) do Caso;
- Trabalhador que esteve face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
- Trabalhador que partilhou com o Caso Confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expectoração, sangue, gotículas respiratórias^{15,16}.
- “Baixo risco de exposição” (casual), é definido como:
 - Trabalhador 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).
 - Trabalhador(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^{17;18}, relativamente ao início de sintomatologia. Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o empregador 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 12 dias¹⁹. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos 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; – 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"> – Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar; – Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho.

¹³ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-patients.html>

¹⁴ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-criteria.html>

¹⁵ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-patients.html>

¹⁶ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-criteria.html>

¹⁷ European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Technical Report: Public health management of persons having had contact with novel coronavirus cases in the European Union. Estocolmo; ECDC, 30 janeiro 2020. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU_0.pdf.

¹⁸ www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU_0.pdf

¹⁹ [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

De referir que:

- A auto monitorização diária, feita pelo próprio trabalhador, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia²⁰ e registar o valor e a hora de medição) e a verificação de tosse ou dificuldade em respirar;
- Se se verificarem sintomas da COVID-19 e o trabalhador estiver na empresa, devem-se iniciar os “Procedimentos num Caso Suspeito”, estabelecidos no ponto 6;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

9. Justificação

As autoridades chinesas identificaram um novo coronavírus (inicialmente 2019-nCoV e posteriormente designado pelo Coronavirus Study Group como SARS-CoV-2²¹) como agente causador da doença. Embora o epicentro da epidemia seja em Wuhan, Província de Hubei, China, onde estão relatados a maior parte dos casos, o risco de infeção não se limita a Wuhan, mas a qualquer área da China com casos confirmados onde se verifique transmissão ativa e sustentada do vírus.

O Comité de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional decretou Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional. De acordo com o European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), o impacto potencial dos surtos por COVID-19 é elevado, sendo provável a propagação global do vírus. Recomenda-se que as empresas elaborem os Planos de Contingência específicos por COVID-19.

As empresas têm um papel fulcral a desempenhar na proteção da saúde e segurança dos seus trabalhadores, assim como são cruciais na limitação do impacte negativo sobre a economia e a sociedade. Assim, é muito importante que os Planos de Contingência sejam desenvolvidos e atualizados com a informação disponibilizada pela Direção-Geral da Saúde (DGS), de forma a que sejam cumpridas as recomendações no âmbito da prevenção e controlo de infeção.

Os Serviços de SST (também denominados por Serviços de Saúde Ocupacional) das empresas devem assumir um papel relevante na elaboração e aplicação do Plano de Contingência das empresas para a COVID-19, nomeadamente na informação e formação dos trabalhadores e dirigentes sobre esta nova ameaça, na definição de medidas de prevenção, na vigilância médica e na identificação de eventuais Casos.

²⁰ CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/risk-assessment.html>

²¹ Coronavirus Study Group (2020): <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.02.07.937862v1.full.pdf>

Bibliografia

CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-patients.html>

CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html>

CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/risk-assessment.html>

Coronavirus Study Group (2020): <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.02.07.937862v1.full.pdf>

ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china/questions-answers>

ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/public-health-management-persons-having-had-contact-novel-coronavirus-cases>

ECDC (2020): https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU_0.pdf

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Technical Report: Public health management of persons having had contact with novel coronavirus cases in the European Union. Estocolmo: ECDC, 30 janeiro 2020.

https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU_0.pdf.

WHO (2020). [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))

WHO (2020). [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

World Health Organization (WHO). Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. Geneva: WHO, 20 janeiro 2020. [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts).

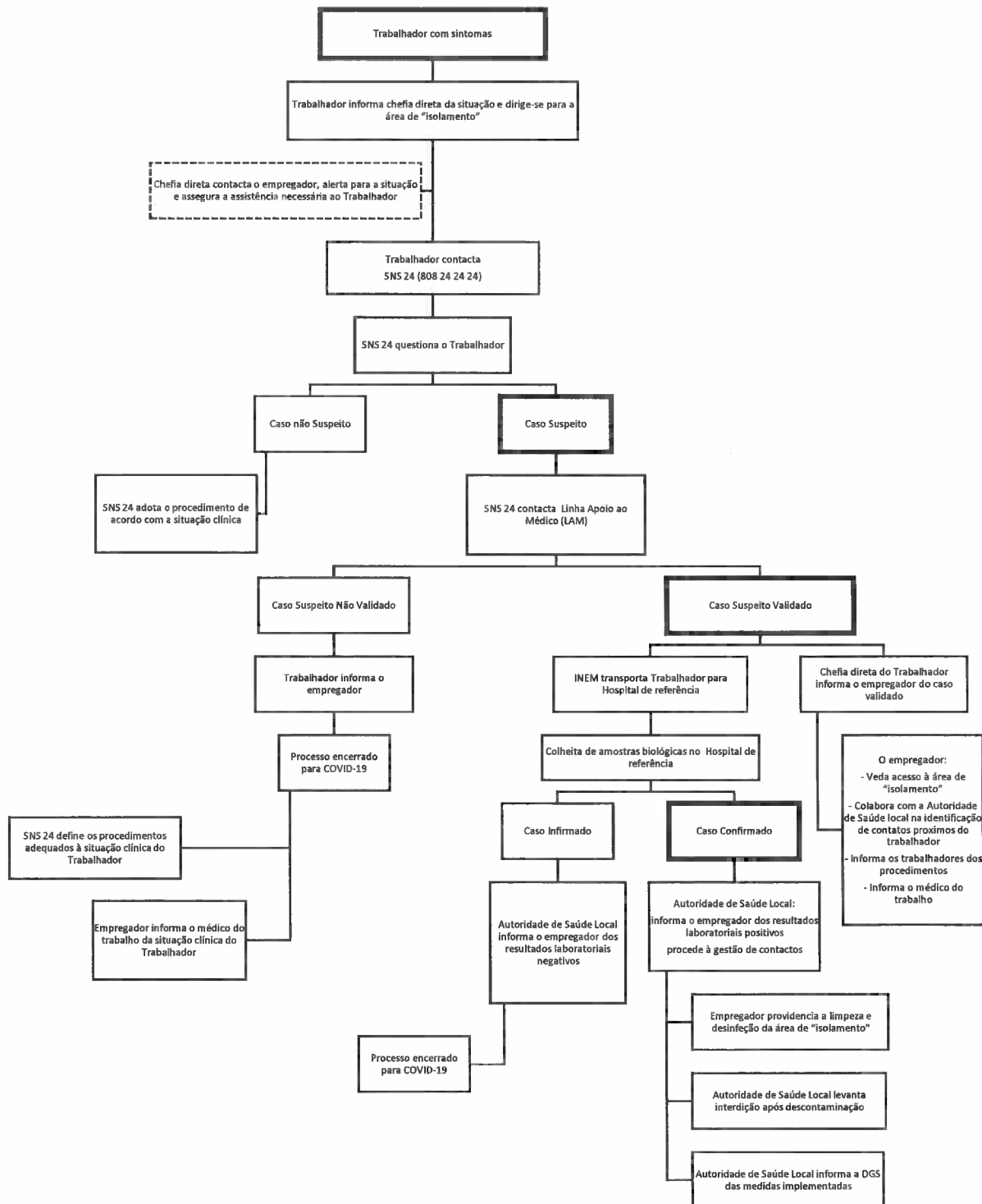


Graça Freitas

Diretora-Geral da Saúde

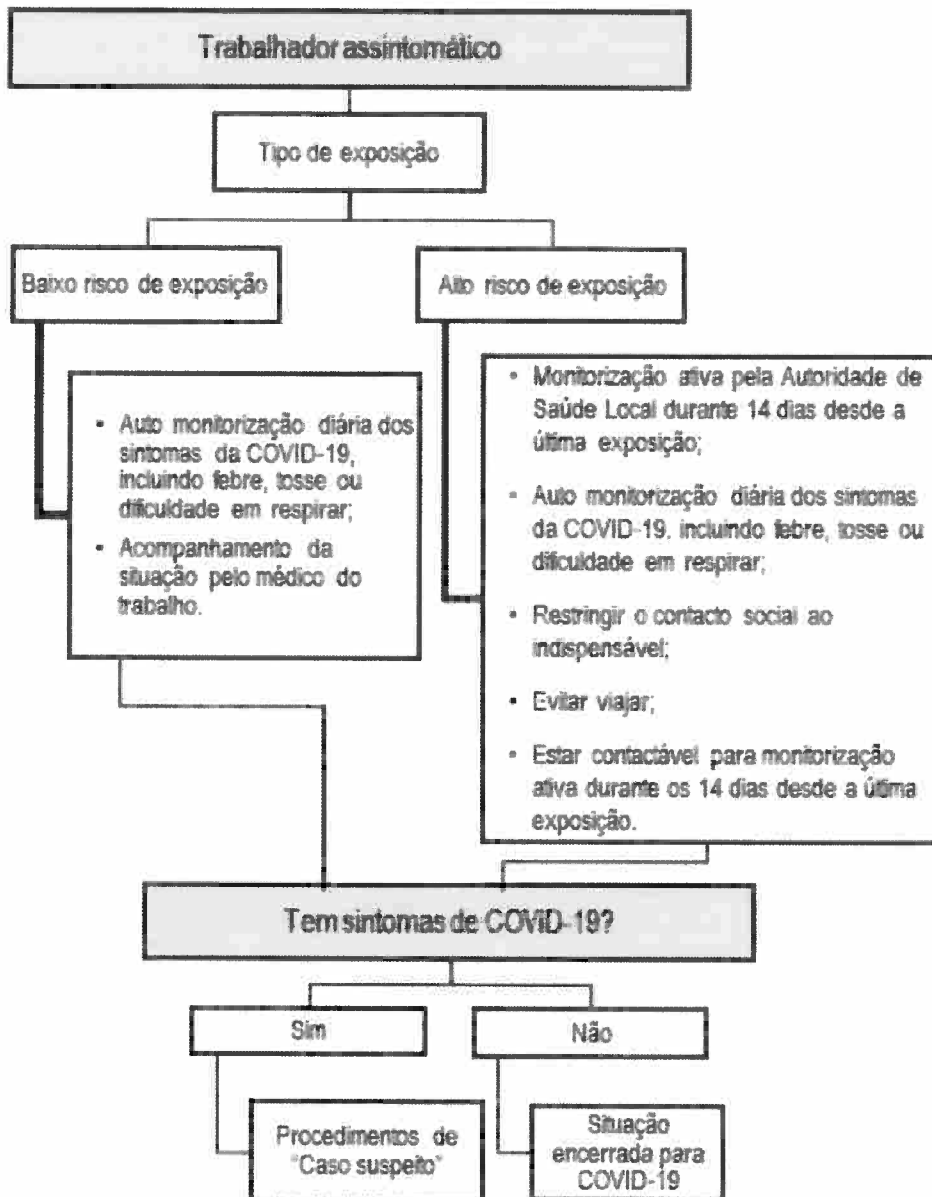
Anexo I

Fluxograma de situação de Trabalhador com sintomas de COVID-19 numa empresa



Anexo II

Fluxograma de monitorização dos contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19 (trabalhador)





MODERNIZAÇÃO DO ESTADO E DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, TRABALHO, SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA SOCIAL E SAÚDE

Gabinetes das Ministras da Modernização do Estado e da Administração Pública, do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e da Saúde

Despacho n.º 2836-A/2020

Sumário: 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 (COVID-19).

De acordo com a informação disponibilizada pela Direção-Geral da Saúde, o Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças (ECDC) considera que existe, neste momento, um risco moderado a elevado de importação de casos de Coronavírus — intitulado de COVID-19 — nos países da União Europeia/Espaço Económico Europeu (UE/EEE), sendo o risco de transmissão secundária na UE/EEE baixo a moderado, desde que sejam cumpridas as práticas de prevenção e controlo de infeção adequadas.

Neste sentido, encontrando-se o grau de risco em constante avaliação pelas entidades competentes da área governativa da saúde, o Governo adota, desde já, um conjunto de ações em termos de planeamento e coordenação de recursos multissetoriais, de modo a diminuir os impactos sociais e económicos que possam vir a ocorrer por vicissitudes várias do funcionamento dos empregadores públicos, mantendo, tanto quanto possível, a operacionalidade dos serviços e estabelecimentos na continuidade da prestação do serviço público.

Nestes termos, determina-se o seguinte:

1 — Os empregadores públicos que, à data, ainda não tenham elaborado um plano de contingência, fazem-no no prazo de cinco dias úteis, contados da data de publicação do presente despacho, alinhado com as orientações emanadas pela Direção-Geral da Saúde (DGS), disponíveis em <https://www.dgs.pt/corona-virus>, nomeadamente a Orientação n.º 6/2020, de 26/02/2020, devendo remeter cópia do mesmo à Direção-Geral da Administração e do Emprego Público (DGAEP), através do endereço eletrónico covid19@dgaep.gov.pt.

2 — A elaboração do plano de contingência no prazo previsto no número anterior não deve impedir a adoção de medidas imediatas constantes da referida Orientação da DGS.

3 — O plano de contingência deve conter ainda os procedimentos alternativos que permitam garantir o normal funcionamento de cada serviço ou estabelecimento, que sejam considerados os mais adequados face à respetiva natureza, atribuições e caracterização de postos de trabalho, privilegiando o recurso ao mecanismo do teletrabalho, o qual só deverá ser afastado por razões imperiosas de interesse público.

4 — Ainda no âmbito do plano de contingência previsto nos números anteriores, devem ser equacionadas, nomeadamente, a eventual ocorrência das seguintes situações:

- a) Redução ou suspensão do período de atendimento, consoante o caso;
- b) Suspensão de eventos ou iniciativas públicas, realizados quer em locais fechados quer em locais abertos ao público;
- c) Suspensão de atividades de formação presencial, dando preferência a formações à distância;
- d) Suspensão da aplicação de métodos de seleção que impliquem a presença dos candidatos, no âmbito de procedimentos concursais;
- e) Suspensão do funcionamento de bares, cantinas, refeitórios e utilização de outros espaços comuns.

5 — Os serviços desconcentrados ou os serviços que apresentem dispersão geográfica podem elaborar vários planos de contingência, sempre que o dirigente máximo o considere mais adequado, face às especificidades de cada situação.



6 — Cada secretaria-geral deve promover a articulação que se revele necessária ao planeamento e à execução dos planos de contingência dos serviços das respetivas áreas governativas, bem como com as autoridades de saúde no cumprimento das atribuições e competências que a lei confere a estas.

7 — Quando os trabalhadores não possam comparecer ao trabalho por motivos de doença ou por assistência a filho, neto ou membro do agregado familiar, nos termos gerais, essas ausências seguem o regime previsto na lei para essas eventualidades.

8 — Quando os trabalhadores não possam comparecer ao trabalho por motivo de isolamento profilático e quando não seja possível assegurar o recurso a mecanismos alternativos de prestação de trabalho, nomeadamente o teletrabalho ou programas de formação à distância, as ausências ao serviço, independentemente da respetiva duração, têm os efeitos das faltas por motivo de isolamento profilático, previstas na alínea j) do n.º 2 do artigo 134.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP), aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, na sua redação atual.

9 — Nos casos previstos no número anterior é utilizado o formulário constante do anexo ao presente despacho, dele fazendo parte integrante, designado por «Certificação de Isolamento Profilático — Identificação de trabalhadores/alunos em situação de isolamento», Mod. 1-DGAEP, o qual substitui, consoante o caso, o respetivo documento justificativo da ausência ao trabalho, devendo aquele formulário ser remetido pelos serviços de saúde competentes à secretaria-geral ou equiparada da área governativa a que pertence o serviço ou estabelecimento visado, no prazo máximo de cinco dias úteis após a sua emissão.

10 — As secretarias-gerais remetem o documento a que se refere o número anterior aos serviços e organismos a que pertencem os trabalhadores em situação de isolamento profilático, no prazo máximo de dois dias úteis.

11 — O formulário em anexo é disponibilizado, em destaque, no endereço eletrónico da DGAEP, em www.dgaep.gov.pt, e no da DGS, em <https://www.dgs.pt/corona-virus>, para utilização pelos respetivos serviços de saúde.

12 — Sem prejuízo das regras fixadas no presente despacho, os serviços e estabelecimentos devem tomar todas as medidas que se mostrem idóneas à prevenção do COVID-19, bem como aplicar as orientações emanadas pela DGS, disponíveis em <https://www.dgs.pt/corona-virus>, e pela DGAEP, a disponibilizar em www.dgaep.gov.pt.

13 — O presente despacho produz efeitos a partir da data da sua publicação.

2 de março de 2020. — A Ministra da Modernização do Estado e da Administração Pública, *Alexandra Ludomila Ribeiro Fernandes Leitão*. — A Ministra do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, *Ana Manuel Jerónimo Lopes Correia Mendes Godinho*. — A Ministra da Saúde, *Marta Alexandra Fartura Braga Temido de Almeida Simões*.

ANEXO

Mod. 1-DGAEP

Certificação de Isolamento Profilático

Identificação de trabalhadores/alunos em situação de isolamento

..., Autoridade de Saúde de..., determino o isolamento de trabalhadores/alunos de... (designação do serviço ou estabelecimento de ensino), com o número de identificação fiscal..., pelo período de... a..., por motivo de perigo de contágio e como medida de contenção de...

Ficam sujeitos a isolamento:

Número do cartão de cidadão (*)	Nome completo (*)	Data de nascimento (ano, mês, dia) (*)	Número do cartão de cidadão (*)	Nome completo (*)	Data de nascimento (ano, mês, dia) (*)
		//			//
		//			//



Número do cartão de cidadão (*)	Nome completo (*)	Data de nascimento (ano, mês, dia) (*)	Número do cartão de cidadão (*)	Nome completo (*)	Data de nascimento (ano, mês, dia) (*)
		//			//
		//			//
		//			//
		//			//
		//			//

(*) Preencher com os dados relativos aos trabalhadores/alunos, quando se trate de aplicar o n.º 9 do Despacho n.º 2836-A/2020, de 2 de março.

Data __/__/____

... (Nome e assinatura da autoridade de saúde)

313077631

NOVO | NEW | 新型 冠状病毒

CORONAVÍRUS 2019 nCoV



TOSSE

COUGH

咳嗽



FEBRE

FEVER

发烧



DIFICULDADE RESPIRATÓRIA

SHORTNESS OF BREATH

呼吸困难

+



REGRESSOU DA CHINA?

HAVE YOU RETURNED FROM CHINA?

你从中国回来的吗？

OU
OR
或



CONTACTOU COM UM DOENTE INFETADO

HAVE YOU BEEN IN CONTACT WITH
AN INFECTED PATIENT

你有接触过任何患有新型
冠状病毒感染的病人吗？

LIGUE PARA
PLEASE CALL
请致电

SRS 24 Madeira

☎ 800 24 24 20

E INFORME SOBRE A SUA VIAGEM RECENTE
AND REPORT YOUR RECENT TRIP
并且报告你最近的出行记录

