

ORIENTAÇÃO

NÚMERO: 006/2020
DATA: 26/02/2020
ATUALIZADA: 29/04/2021

ASSUNTO: COVID-19:
Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas

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

PARA: Empresas

CONTACTOS: dspdps@dgs.min-saude.pt; saudetrabalho@dgs.min-saude.pt

A COVID-19 (1), doença causada pelo Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (de forma abreviada «SARS-CoV-2» (2)), ocasionou uma disrupção, sem precedentes, do trabalho e da sociedade em geral (3), desencadeando profundas e rápidas mudanças laborais, com sérias implicações na atividade, organização e condições de trabalho, para além de impor exigentes e complexos desafios ao nível da saúde e segurança dos trabalhadores.

A pandemia da COVID-19 realçou que uma adequada prevenção (4) e controlo da infeção por SARS-CoV-2 nos locais de trabalho pode “salvar vidas” (5) (dos trabalhadores e, consequentemente, de familiares e da comunidade que integram), destacando a importância dos Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho¹ - SST (também denominados por Serviços de Saúde Ocupacional), organizados pelo empregador ao abrigo do “Regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho” – RJPSST (Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, na sua atual redação). A pandemia colocou ainda em evidência que, para se limitar o impacto negativo que a COVID-19 ocasionou a nível económico e social e assegurar um desenvolvimento sustentável, é fundamental alicerçar a responsabilidade social das empresas à proteção e promoção da saúde e bem-estar dos trabalhadores². Atribuir prioridade à SST criará confiança e segurança indispensáveis ao funcionamento, produtividade e progresso de qualquer empresa.

No âmbito ocupacional o SARS-CoV-2 integra a lista de agentes biológicos reconhecidamente infecciosos para os seres humanos e está classificado como agente biológico do grupo 3 (Decreto-Lei n.º 102-A/2020, de 9 de dezembro, que altera o Decreto-Lei n.º 84/97, de 16 de abril). Assim, visando alcançar ambientes de trabalho seguros e saudáveis (6), importa garantir uma prevenção adequada tendo em conta os princípios gerais de prevenção (artigo 15.º do RJPSST).

¹ Os termos “Saúde e Segurança do Trabalho” e “Segurança e Saúde do Trabalho” têm o mesmo significado.

² O documento “SAÚDE OCUPACIONAL: as vantagens para as empresas – Trabalhadores mais saudáveis, empresas com mais sucesso” disponível em <https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/pnsoc-2020-brochura-pdf.aspx>, apresenta algumas informações úteis.

A transmissão da infeção por SARS-CoV-2 de “pessoa a pessoa” (no contexto de trabalho e fora deste), o elevado absentismo ocasionado pela COVID-19 (sobretudo tendo em conta que esta infeção pode ser transmitida por pessoa assintomática e causar doença grave e letal), assim como a incerteza quanto ao impacte das novas variantes do SARS-CoV-2 na comunidade e na força de trabalho, são alguns aspetos que justificam, e têm exigido, uma estreita articulação entre a Saúde Ocupacional e a Saúde Pública, nomeadamente entre médicos do trabalho e autoridades de saúde³, dadas as suas funções e competências, estabelecidas, respetivamente, no RJPSSST e no Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 abril, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro.

Atendendo à atual fase da pandemia da COVID-19 e reconhecendo que, a nível nacional, existem realidades distintas nos diferentes setores de atividade (por exemplo, os setores que, pela sua essencialidade, se mantiveram em funcionamento de forma presencial; os setores que suspenderam as suas atividades consideradas “não essenciais”; os setores que mantiveram o funcionamento, total ou parcial, com recurso a teletrabalho, entre outros), importa fortalecer as linhas de intervenção em matéria de SST, com base na evolução epidemiológica e no avanço do conhecimento científico.

Neste sentido, é essencial que os Planos de Contingência específicos para a COVID-19 sejam atualizados pelas empresas de acordo com as normas, orientações e informações disponibilizadas pela Direção-Geral da Saúde e outras entidades oficiais.

Assim, nos termos da alínea a) do n.º 2 do artigo 2.º do Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro, a Direção-Geral da Saúde (DGS) atualiza a seguinte Orientação:

I. ÂMBITO

A presente Orientação descreve as principais etapas que as empresas⁴ devem considerar para estabelecer e atualizar o Plano de Contingência para a COVID-19, designadamente os procedimentos (4) a adotar perante um caso possível (trabalhador com sintomas) e um caso confirmado, assim como para a deteção ativa e precoce de casos de infeção por SARS-CoV-2 nas empresas.

As situações não previstas nesta Orientação devem ser avaliadas caso a caso. As Normas e as Orientações da DGS, citadas na presente Orientação, devem ser sempre consideradas pelas empresas na sua versão atual.

³ A autoridade de saúde, integrada nas Equipas de Saúde Pública, intervém em situações de grave risco para a Saúde Pública, através da vigilância da saúde dos cidadãos e do nível sanitário dos serviços e estabelecimentos e da determinação das medidas necessárias à prevenção da doença, à proteção da saúde e ao controlo das situações suscetíveis de causarem ou acentuarem prejuízos graves à saúde dos cidadãos ou dos aglomerados populacionais, incluindo a interrupção ou suspensão de atividades ou serviços e o encerramento de estabelecimentos (Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 abril, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro).

⁴ 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.

II. PLANO DE CONTINGÊNCIA

1. As empresas devem ter um Plano de Contingência **específico** para responder à COVID-19, devendo este ser atualizado (7) de acordo com a fase epidémica da doença, o conhecimento técnico e científico, as medidas decretadas pelo Governo e o estado de atividade e funcionamento da empresa.
2. A **elaboração e atualização** do Plano de Contingência para a COVID-19 devem ter como ponto de partida a identificação e avaliação dos impactes da COVID-19 na empresa (ponto III) e determinar as responsabilidades e processos de comunicação (ponto IV). Este Plano deve estabelecer as necessárias medidas de prevenção e controlo da COVID-19 (ponto V), visando que as atividades e o negócio/serviço da empresa sejam afetados o mínimo possível e, simultaneamente, seja salvaguardada a saúde e segurança dos trabalhadores e utilizadores.
3. O Plano de Contingência para a COVID-19, deve ainda identificar os **procedimentos de resposta e atuação** perante um trabalhador com sintomas/caso possível (ponto VI), perante um caso confirmado de COVID-19 (ponto VII) e para a deteção ativa e precoce de casos de infeção por SARS-CoV-2 (ponto VIII).
4. Os Serviços de SST das empresas devem **assumir um papel relevante** na elaboração e aplicação do Plano de Contingência para a COVID-19, visando, em particular:
 - a. Prevenir e controlar a transmissão da infeção por SARS-CoV-2 nos locais de trabalho;
 - b. Prevenir e controlar outros riscos profissionais que, direta ou indiretamente, estão associados à COVID-19 ou são agravados por esta;
 - c. Minimizar o impacte da infeção por SARS-CoV-2 nos trabalhadores mais vulneráveis;
 - d. Proceder à monitorização da evolução epidemiológica da COVID-19 na população trabalhadora da empresa.

III. IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DOS IMPACTES DA COVID-19 NA EMPRESA

5. O empregador deve identificar e avaliar os impactes, consequências ou efeitos (presentes e futuros) da COVID-19 na empresa, nomeadamente nas funções essenciais (7).
6. A empresa deve estar preparada para a possibilidade de parte (ou a totalidade) dos seus trabalhadores estar **ausente ao trabalho por motivos relacionados com a COVID-19**. Neste contexto, é importante (re)avaliar:

- a. As atividades desenvolvidas pela empresa com continuidade imprescindível (que não podem parar ou ser suspensas) e as que se podem realizar de forma gradual/faseada ou que é necessário reduzir ou encerrar/fechar/desativar;
 - b. Os recursos essenciais (matérias-primas, fornecedores, prestadores de serviços e logística) para manter em funcionamento a empresa e para satisfazer as necessidades básicas dos clientes;
 - c. Os trabalhadores necessários a assegurar, sobretudo para as atividades imprescindíveis ao funcionamento e ao negócio/serviço da empresa, incluindo a necessidade de novas contratações e prestação de serviços;
 - d. As atividades da empresa que podem recorrer a formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas, designadamente pelo recurso ao teletrabalho e a infraestruturas tecnológicas de informação e comunicação.
7. Nas situações de **suspensão ou encerramento** (total ou parcial) das atividades da empresa, a sua **retoma** deve estar sujeita a rigoroso planeamento (8) e exige uma prévia avaliação das necessidades de reorganização e adaptação dos locais de trabalho antes dos trabalhadores aos mesmos retornarem, assim como a verificação das redes e sistemas de apoio (ex. água, gás, eletricidade, ventilação) e da sua manutenção. A retoma deve ser realizada de forma progressiva (por etapas) e os trabalhadores devem ser informados sobre as alterações e novos procedimentos e/ou formas de trabalho.

IV. RESPONSABILIDADES E COMUNICAÇÃO

8. O Plano de Contingência deve estabelecer um **coordenador ou responsável** principal e, se necessário, responsável(eis) pela implementação e monitorização de procedimentos específicos (ex. relativos à lavagem e desinfeção de superfícies), salvaguardando a efetiva implementação dos mesmos na empresa.
9. O Plano de Contingência para a COVID-19 deve definir uma **hierarquia de responsabilidades** que garanta que:
 - a. Todos os trabalhadores reportam à sua chefia direta (ou coordenador/responsável) a existência de sintomatologia compatível com COVID-19, salvo se a sua condição de saúde não o permitir;
 - b. Sempre que seja identificado um trabalhador com sintomas compatíveis com COVID-19, a chefia direta (ou coordenador/responsável) do trabalhador informa, de imediato, o empregador (ou alguém por este designado);
 - c. Nas situações em que o trabalhador com sintomas compatíveis com COVID-19 necessita de acompanhamento (ex. dificuldade de locomoção) ou de socorro,

estejam definidos o(s) trabalhador(es) que o acompanha(m)/presta(m) assistência.

10. O Plano de Contingência deve definir os **procedimentos de comunicação** entre:

- a. O trabalhador com sintomas/caso possível, ou o trabalhador que identifique um trabalhador na empresa com sintomas compatíveis com a definição de caso possível, e a sua chefia direta (ou coordenador/responsável) e o empregador (ou alguém por este designado);
- b. O empregador e os restantes trabalhadores, numa situação de caso possível, caso provável ou de caso confirmado de COVID-19;
- c. O empregador e os Serviços de SST, relativamente às medidas de prevenção e controlo da COVID-19 e às situações de caso possível, de caso provável ou de caso confirmado de COVID-19;
- d. O(s) processo(s) de **comunicação** deve(m) ser o mais célere e expedito(s) possível(eis).

V. PLANEAMENTO DA RESPOSTA PREVENTIVA À COVID-19

11. O planeamento da estratégia de prevenção da empresa deve acompanhar a evolução da situação epidemiológica da COVID-19, ter em conta o estado de saúde/doença da população trabalhadora, a especificidade do setor de atividade e a (re)organização das atividades para funcionamento da empresa.

12. O empregador, através dos Serviços de SST, deve identificar:

- a. As áreas, atividades e tarefas de trabalho que, pela sua utilização, funcionamento ou outra situação, sejam **críticas para a transmissão da infeção** por SARS-CoV-2.
- b. Os **trabalhadores de risco para a COVID-19**, de acordo com a Norma n.º 004/2020 da DGS, na sua versão atual, entre os quais os trabalhadores imunodeprimidos e os portadores de doença crónica, assim como outros trabalhadores vulneráveis⁵ no contexto da COVID-19 (9).

13. Consideram-se como **principais medidas de prevenção e controlo da transmissão** da infeção por SARS-CoV-2 as seguintes (10,11):

⁵ Trabalhadores que constituam grupos específicos ou de maior vulnerabilidade, nos termos da Norma n.º 004/2020 da DGS, na versão atual, e pessoas em situação de maior vulnerabilidade social e económica, nos termos da Orientação n.º 035/2020 da DGS, na versão atual.

- a. (Re)organização do trabalho (incluindo o recurso ao teletrabalho) e adaptação dos locais de trabalho;
 - b. Lavagem e desinfeção de superfícies;
 - c. Distanciamento de segurança;
 - d. Ventilação⁶ dos espaços (7,12);
 - e. Lavagem e desinfeção das mãos;
 - f. Etiqueta respiratória;
 - g. Auto monitorização de sintomas compatíveis com COVID-19;
 - h. Utilização de equipamentos de proteção individual;
 - i. (In)formação e comunicação de risco.
14. As medidas preventivas anteriores são **complementares**, ou seja, a efetividade da prevenção da transmissão da infeção depende de uma implementação conjunta (10). As referidas medidas devem considerar e acautelar a interação deste risco biológico com **outros riscos** profissionais existentes (ex. de natureza psicossocial ou biomecânica), de forma a evitar situações prejudiciais à saúde e segurança dos trabalhadores ou à origem de **novos riscos**.
15. Cabe ao empregador, designadamente através dos respetivos Serviços de SST, determinar e implementar as **medidas específicas**⁷ de prevenção mais adequadas à atividade económica da empresa, às características e dimensão dos postos de trabalho, à(s) atividade(s) e tarefa(s) dos trabalhadores, ao contexto próprio de cada trabalho, bem como, em determinadas situações, às necessidades e características específicas e individuais de cada trabalhador.
16. A vacinação contra a COVID-19 é uma forma de prevenção do surgimento de doença grave e suas consequências. Os empregadores deverão **facilitar o acesso dos trabalhadores aos pontos de vacinação para a COVID-19**, mesmo durante o período de trabalho, de acordo com os grupos prioritários estabelecidos no Plano de Vacinação contra a COVID-19, em concordância com a Norma nº 002/2021 da DGS.
17. No contexto preventivo, importa ainda salientar que:
- a. A **(re)organização do trabalho** (ex. recurso ao teletrabalho, desfasamento de horários, constituição de grupos/equipas “em espelho”, entre outras medidas) visa assegurar que, numa situação de existência de cadeia(s) de transmissão de

⁶ Para assegurar valores apropriados de caudal de ar novo, os edifícios das empresas devem privilegiar soluções de ventilação por meios naturais, meios mecânicos ou uma combinação de ambos. Dada a COVID-19, o empregador deve assegurar que os meios mecânicos são sujeitos a rigoroso programa de manutenção técnica por empresas especializadas/certificadas, que garantam o adequado funcionamento e a regular limpeza e desinfeção destes meios. Não obstante o exposto, o conforto térmico nos locais de trabalho deve estar sempre salvaguardado.

⁷ Exemplos de medidas específicas encontram-se publicadas no documento da DGS “Saúde e Trabalho: Medidas de prevenção da COVID-19 nas empresas” <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/saude-e-trabalho-medidas-de-prevencao-da-covid-19-pdf.aspx>

infecção na empresa, a dimensão e o número dessas cadeias, assim como número de pessoas infetadas, é reduzido;

- b. A **adaptação dos espaços/locais de trabalho e/ou alterações de layout** (ex. instalação de barreiras físicas) poderão ser essenciais para garantir distâncias de segurança e evitar situações de transmissão de infeção;
 - c. A **constituição dos grupos/equipas** deve estar listada de modo a agilizar eventuais processos de investigação epidemiológica e identificação de contactos (trabalhadores), na eventualidade de surgirem casos confirmados de COVID-19 na empresa;
 - d. A **utilização de áreas comuns** da empresa deve ser limitada ao essencial, devendo o empregador estabelecer medidas para prevenir a transmissão de SARS-CoV-2 nestes locais, nomeadamente que evitem aglomerações de trabalhadores e assegurem o cumprimento do distanciamento de segurança;
 - e. As **viagens de trabalho** devem ser avaliadas caso a caso face à fase pandémica, devendo ser privilegiado o recurso a reuniões não presenciais, por videoconferência. Sempre que as viagens se realizem é essencial ter informações precisas sobre a situação da COVID-19 no destino, bem como conhecimento das medidas de controlo e segurança em vigor no país de destino.
18. As medidas preventivas que a empresa adote no âmbito da SARS-Cov-2 / COVID-19 devem estar suportadas num processo de **avaliação e gestão de risco** (11) e seguir as recomendações da DGS e a legislação vigente.
19. A avaliação do risco de infeção por SARS-CoV-2, no contexto ocupacional, deverá ter em consideração (5):
- a. A **probabilidade de exposição** a SARS-CoV-2, tendo em conta as características da doença infecciosa (designadamente as vias de transmissão⁸) e a possibilidade de contacto com pessoas infetadas ou de exposição a ambientes ou materiais contaminados (ex. amostras laboratoriais, resíduos) no exercício da atividade de trabalho.
 - b. A **gravidade dos danos** para a saúde, tendo em conta os fatores a ponderar (incluindo a idade e comorbilidades existentes), bem como as medidas disponíveis para controlar o impacte da infeção.

⁸ Com base na evidência científica atual, a transmissão do SARS-CoV-2 pode ocorrer por via: a) Direta, ou seja disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, que são inaladas ou se depositam na boca, nariz ou olhos de pessoa(s) que está(ão) próxima(s); Indireta, através de contacto das mãos com uma superfície ou objeto contaminado com SARS-CoV-2 e, em seguida, com a boca, nariz ou olhos.

20. Para os **trabalhadores em regime exclusivo de teletrabalho**, a avaliação do risco de infeção a SARS-Cov-2 no contexto ocupacional não é aplicável. Não obstante, a avaliação de risco deve ser sempre realizada visando prevenir outros riscos profissionais.
21. Após uma fase de **suspensão ou encerramento** (total ou parcial) das atividades da empresa, deve proceder-se às necessárias (re)avaliações de risco, designadamente antes da **retoma das atividades** (8).
22. Sempre que aplicável, a avaliação de risco deve ter em conta, para além dos trabalhadores, os **fornecedores, clientes e visitantes**.
23. O processo de avaliação de risco deve ser apoiado por procedimentos de **monitorização** (8), e os registos devem ser mantidos, de modo a que as medidas preventivas adotadas possam ser periodicamente avaliadas e revistas.
24. O Plano de contingência da COVID-19 deve estabelecer: a) área de isolamento e circuitos; b) regras e instruções de utilização (espaços/locais e equipamentos de trabalho); c) contactos úteis (Anexo I). Para uma efetiva implementação do Plano é fundamental a empresa que adquira e disponibilize equipamentos e produtos específicos e assegure uma adequada informação e formação dos trabalhadores neste âmbito (Anexo I).
25. Os **trabalhadores e seus representantes** deverão ser consultados quanto à avaliação de risco e às medidas de prevenção e controlo da SARS-CoV-2 / COVID-19, devendo cooperar com a implementação de novas medidas de segurança e saúde.

VI. PROCEDIMENTO PERANTE UM TRABALHADOR COM SINTOMAS/CASO POSSÍVEL

26. É considerado caso possível (13) de COVID-19 a pessoa que desenvolve o quadro clínico a ou b, seguidamente indicado, de acordo com a Norma nº 004/2020 da DGS, na sua versão atual):
 - a. Quadro clínico sugestivo de infeção respiratória aguda com, pelo menos, um dos seguintes sintomas:
 - i) Tosse de novo, ou agravamento do padrão habitual, ou associada a cefaleias ou mialgias QU;
 - ii) Febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$) sem outra causa atribuível QU;
 - iii) Dispneia / dificuldade respiratória, sem outra causa atribuível.
 - b. Anosmia⁹, ageusia¹⁰ ou disgeusia¹¹ de início súbito.

⁹ Perda completa do olfato.

¹⁰ Falta completa de paladar.

¹¹ Distorção persistente do paladar.

27. O trabalhador com sintomas, ou aquele que identifique um trabalhador na empresa com sintomas compatíveis com a definição de caso possível ou de caso provável, informa a sua chefia direta (preferencialmente por via telefónica) da situação.
28. A chefia direta deve contactar, de imediato, o empregador (ou o coordenador do Plano de Contingência) pelas vias previamente estabelecidas e é **acionada a Fase 1 “Trabalhador com Sintomas” do Plano de Contingência para a COVID-19 da empresa (Anexo II)**.
29. O trabalhador com sintomas dirige-se para a área de isolamento através dos circuitos definidos no Plano de Contingência para a COVID-19. Sempre que, por motivos de saúde, esta deslocação não seja possível, o trabalhador deve permanecer no local.
30. Deve-se restringir, ao mínimo indispensável, o contacto do trabalhador com sintomas/caso possível com outro(s) trabalhador(es) e evitar deslocações adicionais nas instalações da empresa.
31. Caso o trabalhador com sintomas necessite de auxílio (ex. dificuldade de locomoção do trabalhador), o empregador (ou chefia direta) assegura que seja prestada a assistência.
32. Sempre que possível, o trabalhador com sintomas deve manter a distância de segurança (14) mínima de 2 metros de outras pessoas.
33. A(s) pessoa(s) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao trabalhador com sintomas deve(m), antes de iniciar a assistência, colocar uma máscara cirúrgica e calçar luvas descartáveis, de forma adequada, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção quanto à lavagem e desinfeção das mãos.
34. O trabalhador com sintomas deve usar de forma adequada 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. Sempre que a máscara estiver húmida, ou degradada, o trabalhador deve substituí-la por outra.
35. O trabalhador com sintomas, preferencialmente na área de isolamento, contacta o SNS 24 (808 24 24 24) quando se trata de uma situação de saúde não emergente. Nas situações graves ou de risco de vida (ex. dificuldade em respirar, alteração do estado de consciência, dor no peito) quem presta assistência/socorro deve ligar para o INEM (112).
36. O profissional de saúde do centro de atendimento SNS 24 questiona o trabalhador com sintomas e informa-o sobre a sua situação de saúde, dando indicação dos procedimentos a adotar.
37. Após avaliação, o SNS 24 informa o trabalhador:
 - a. **Se não se tratar de caso possível de COVID-19:** o SNS 24 define os procedimentos adequados à situação clínica do trabalhador. O trabalhador

informa a chefia/empregador sobre a não suspeição de COVID-19 e é cessada a ativação da Fase 1 do Plano de Contingência.

- b. **Caso se trate de caso possível de COVID-19:** o SNS 24 presta informações quanto ao encaminhamento que o trabalhador deve seguir. O trabalhador informa a chefia/empregador de que foi considerado caso possível, com exceção das situações em que o estado de saúde não permita. Ao regressar do trabalho para o domicílio não deve utilizar transportes públicos.

38. Quando se confirma a suspeição de COVID-19 pelo SNS 24 **é acionada a Fase 2 “Caso Suspeito” do Plano de Contingência para a COVID-19 da empresa (Anexo II).**

39. O caso possível é submetido a **teste laboratorial** para SARS-CoV-2 nos termos da Norma nº 004/2020 da DGS, na sua versão atual, e da Circular Informativa DGS/INFARMED/INSA n.º 003/CD/100.20.200.

40. Na existência de **caso possível ou de caso provável**, o empregador:

- a. Interditada e restringe o acesso de outros trabalhadores à área de isolamento (exceto aos trabalhadores designados para prestar assistência) até ser devidamente limpa e desinfetada;
- b. Comunica aos trabalhadores a ativação da Fase 2 “Caso Suspeito” do Plano de Contingência para a COVID-19;
- c. Informa os Serviços de SST/SO sobre o caso possível;
- d. Confirma a efetiva implementação das medidas de prevenção definidas no Plano de Contingência, de acordo com a presente Orientação.

41. Um novo caso possível na empresa não carece que o empregador proceda a nova comunicação aos trabalhadores sobre a ativação da Fase 2 do Plano de Contingência, se esta Fase, à data, já estiver ativada.

VII. PROCEDIMENTO PERANTE UM CASO CONFIRMADO

42. O trabalhador com resultado de **teste laboratorial positivo para SARS-CoV-2** (caso confirmado, de acordo com a Norma nº 004/2020 da DGS), na sua versão atual¹² fica em isolamento, sendo determinado pela Autoridade de Saúde o confinamento obrigatório, de acordo com a legislação vigente. O término do isolamento do caso confirmado

¹² Nas situações em que o resultado de teste laboratorial para SARS-CoV-2 é negativo, o trabalhador deve seguir as recomendações prestadas pela equipa de saúde e se esteve exposto a Caso Confirmado, aplica-se o procedimento de vigilância de contactos estabelecido nas Normas 004/2020 e 015/2020 da DGS, nas versões atuais.

(trabalhador) e o regresso ao trabalho só se concretizam após o cumprimento dos critérios estabelecidos na Norma nº 004/2020 da DGS.

43. É **acionada a Fase 3 “Caso Confirmado” do Plano de Contingência para a COVID-19 da empresa (Anexo II)** se o caso confirmado (trabalhador) tenha estado, no período de transmissibilidade, na empresa ou em contacto com trabalhador(es) da empresa.
44. O conhecimento de **caso confirmado**, de acordo com o ponto anterior, obriga ao empregador:
 - a. Realizar/reforçar a limpeza e desinfeção das instalações em geral da empresa, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo caso confirmado. Deve ser dada especial atenção à limpeza e desinfeção do posto de trabalho do caso confirmado (7) e aos espaços comuns, nomeadamente instalações sanitárias, balneários e vestiários utilizados por este.
 - b. Informar, sobre o caso confirmado, o médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde do trabalhador.
 - c. Realizar uma nova avaliação de risco pelos Serviços de SST, visando reavaliar as medidas preventivas estabelecidas para a empresa no âmbito da COVID-19. Nesta (re)avaliação devem ser consideradas as medidas preconizadas pela Autoridade de Saúde Local.
 - d. Comunicar aos trabalhadores a ativação da Fase 3 “Caso Confirmado” do Plano de Contingência para a COVID-19.
 - e. Garantir que os Serviços de SST, em articulação com a Autoridade de Saúde, identificam os contactos do caso confirmado de COVID-19.
45. Um novo caso confirmado na empresa não carece que o empregador proceda a nova comunicação aos trabalhadores sobre a ativação da Fase 3 do Plano de Contingência, se esta Fase, à data, já estiver ativada.
46. Sempre que os sintomas compatíveis com COVID-19 se manifestem quando o trabalhador não esteja nas instalações da empresa, este deve contactar o SNS 24 e, na situação de caso confirmado, a Autoridade de Saúde territorialmente competente procede à investigação epidemiológica nos termos da Norma nº 015/2020, da DGS, na sua versão atual. Não obstante, o Serviço de Saúde do Trabalho deverá colaborar com a Autoridade de Saúde em tudo o que esta considerar necessário para efeitos da referida investigação, nomeadamente na identificação de contactos, se o trabalhador em causa tiver estado nas instalações da empresa ou em contacto com trabalhador(es) da empresa.

VIII. PROCEDIMENTO PARA DETEÇÃO ATIVA E PRECOCE DE CASOS DE INFEÇÃO POR SARS-COV-2 NAS EMPRESAS

47. Os Serviços de Saúde do Trabalho deverão proceder à **deteção ativa e precoce de casos de infeção por SARS-CoV-2** nas empresas, mediante três principais ações:
- Identificação de potenciais contactos;
 - Rastreios;
 - Vigilância da saúde dirigida/específica.

Identificação de potenciais contactos

48. Para efeitos ocupacionais e tendo por base o disposto na Norma nº 15/2020 da DGS, na sua versão atual, considera-se "**contacto**" o trabalhador que esteve exposto, no local de trabalho, a um caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19 dentro do período de transmissibilidade¹³ (1,15), ou a material biológico infetado com SARS-CoV-2.
49. Não se considera contacto:
- O trabalhador que tenha tido um diagnóstico, confirmado laboratorialmente, de infeção pelo SARS-CoV-2 / COVID-19, nos últimos 90 dias;
 - O trabalhador que se encontre em teletrabalho ou tenha estado ausente ao trabalho (ex. por motivo de férias) no período de transmissibilidade em causa, **desde que** este não tenha contactado presencialmente com outros trabalhadores e/ou não tenha utilizado as instalações da empresa.
50. Após o conhecimento de **caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19** de trabalhador ou de outra pessoa que tenha utilizado as instalações da empresa e/ou que tenha estado em contacto com trabalhadores (contexto ocupacional), o médico do trabalho deve identificar, de forma célere, os trabalhadores que possam ser considerados contactos do caso confirmado, visando interromper eventuais cadeias de transmissão da doença na empresa.
51. A Autoridade de Saúde territorialmente competente **é responsável pelo rastreio de contactos** (internos e externos à empresa), no âmbito do processo de investigação epidemiológica, e procede à classificação do risco de exposição de todos os contactos, em concordância com a Norma nº 015/2020 da DGS. Sempre que necessário, a Autoridade de Saúde articula-se com o empregador e com os Serviços de SST, que devem prontamente colaborar.

¹³ O período de transmissibilidade encontra-se determinado na Norma 015/2020 da DGS, na sua versão atual.

52. A Autoridade de Saúde determina a vigilância e as medidas necessárias (15), de acordo com a classificação do risco de exposição (13,14) constante na Norma nº 015/2020 da DGS:
- Ao **contacto classificado de “alto risco”** é determinado o isolamento profilático, ficando o trabalhador em confinamento obrigatório. Para o efeito é emitida uma Declaração de Isolamento Profilático (DIP), de acordo com o modelo dos Despachos n.º 2836-A/2020 e/ou n.º 3103-A/2020, e nos termos do art.º 3.º do Decreto n.º 3-C/2021 de 22 de janeiro, ou legislação análoga em vigor, que o trabalhador deve remeter à respetiva empresa. Só pode iniciar o trabalho no dia seguinte à data de fim do Certificado de Incapacidade Temporária para o Trabalho (CIT).
 - O **contacto classificado de “baixo risco”** está sujeito a vigilância passiva durante 14 dias desde a data da última exposição, podendo manter a sua atividade laboral. O médico do trabalho, responsável pela vigilância da saúde de trabalhador que é um contacto classificado como de baixo risco, sempre que este mantenha a atividade de trabalho, acompanha a evolução do estado de saúde do(s) mesmo(s) e institui as necessárias recomendações preventivas.
53. Sempre que, na empresa, um trabalhador é classificado como um contacto de baixo risco e apresente **sintomatologia sugestiva de COVID-19**, deve seguir o procedimento de caso possível da presente Orientação e o disposto na Norma nº 004/2020, na sua versão atual.
54. Todos os contactos de um caso confirmado realizam **testes moleculares laboratoriais** para SARS-CoV-2, de acordo com a Norma nº 015/2020 da DGS, na versão atual.
55. Em situações de **surto**¹⁴ ou **cluster**¹⁵:
- O médico do trabalho da empresa deverá enviar à Autoridade de Saúde uma lista indicativa (Anexo III) dos **trabalhadores que têm uma** elevada suspeição de serem contactos, especificando o tipo de exposição, de acordo com a Norma nº 015/2020 da DGS, na versão atual.
 - Todos os trabalhadores identificados como contactos (de alto e/ou baixo risco) devem realizar teste laboratorial para SARS-CoV-2, nos termos da Normas nº 015/2020 e nº 019/2020, da DGS, nas suas versões atuais (preferencialmente teste

¹⁴ Surto: Dois ou mais casos confirmados de infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19 associados a um contexto não residencial específico, cujas datas de início de sintomas (ou datas de colheita do teste, se assintomáticos) ocorreram num período de 14 dias e existe evidência de exposição entre os casos no período de transmissibilidade de um dos casos (Norma n.º 15/2020 da DGS, na versão atual).

¹⁵ Cluster (conglomerado): conjunto de casos, grupos ou eventos, que parecem estarem relacionados pela sua forma de distribuição no espaço e/ou no tempo (Norma n.º 15/2020 da DGS, na versão atual).

rápido de antígeno - TRAg), o mais cedo possível, que pode ser repetido sequencialmente, sob coordenação da Autoridade de Saúde.

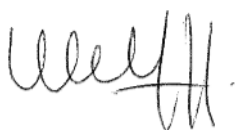
56. **É cessada a ativação da Fase 3 do Plano de Contingência para COVID-19** quando termina o período **de vigilância dos contactos** determinados pela Autoridade de Saúde e nenhum trabalhador apresenta sintomas compatíveis com COVID-19.

Rastreios

57. Para efeitos ocupacionais e tendo por base o disposto na Norma nº 019/2020 da DGS, na versão atual, os rastreios têm como objetivo a identificação da infeção por SARS-CoV-2 em trabalhadores **assintomáticos e sem contacto com caso confirmado de COVID-19**.
58. Para deteção precoce de eventual infeção por SARS-CoV-2 e controlo da sua transmissão o empregador, através dos Serviços SST, deve instituir **rastreios regulares** (numa periodicidade recomendada de 14/14 dias), em especial nas seguintes situações:
- Setores de atividade considerados serviços essenciais e/ou que prestem serviços de primeira necessidade;
 - Setores e contextos laborais específicos (ex. com elevada concentração de trabalhadores nos espaços de trabalho);
 - Empresas localizadas em concelhos que tem uma incidência cumulativa a 14 dias superior a 120/100.000 habitantes, previsto na Norma nº 019/2020 da DGS;
 - Outras situações em que o risco de infeção por SARS-CoV-2 seja elevado, de acordo com a avaliação de risco.
59. Para a realização de rastreios devem ser utilizados preferencialmente os **testes rápidos de antígeno - TRAg**, podendo ainda ser considerada a amostra de saliva para a realização de **teste molecular - TAAN** (Norma nº 019/2020 da DGS, na versão atual). Estes testes não devem ser realizados em trabalhadores com história de infeção por SARS-CoV-2, confirmada laboratorialmente, nos últimos 90 dias, subsequentes ao fim do isolamento, exceto nas situações previstas na última versão da Norma nº 019/2020 da DGS.
60. Se no rastreio não forem identificados casos de infeção por SARS-CoV-2, mantém-se a periodicidade do rastreio; se forem identificados um ou mais casos de infeção por SARS-CoV-2, deverá atuar-se de acordo com as Normas nº 004/2020 e nº 015/2020 da DGS, nas suas versões atuais, e o procedimento de caso confirmado da presente Orientação.
61. O empregador é responsável pela realização dos testes de rastreio aos trabalhadores ao abrigo do n.º 12 do artigo 15.º do RJPSST.

Vigilância da saúde dirigida/específica

62. Previamente à realização de exame de saúde é recomendável que o Serviço de Saúde do Trabalho da empresa realize um **questionário** clínico e epidemiológico, nas 24 a 72 horas anteriores ao respetivo exame, que contemple as questões indicadas no Anexo IV.
63. O questionário, referido no ponto anterior, deve constar no **processo clínico do trabalhador** ou a decisão fundamentada da eventual impossibilidade ou inaplicabilidade da sua aplicação. Considerando que o questionário tem dados de saúde pessoais e sensíveis, o acesso à sua informação deve ser restrito aos profissionais de saúde para efeitos de vigilância da saúde.
64. Se durante o exame de saúde for identificado um trabalhador com suspeita de infeção por SARS-CoV-2 ou um contato de alto risco deve ser aplicado o disposto na Norma nº 004/2020 e na Norma nº 015/2020 da DGS, bem como os testes laboratoriais adequados, nos termos da Norma nº 019/2020, nas suas versões atuais.
65. Numa situação urgente e emergente que suceda no Serviço de Saúde do Trabalho, a ausência de teste laboratorial não deve atrasar a prestação dos cuidados clínicos adequados, devendo, nestas circunstâncias, ser utilizado, pelos profissionais de saúde, o equipamento de proteção individual (EPI) adequado para a prestação de cuidados a doentes com suspeita de COVID-19, nos termos da Norma nº 007/2020 da DGS, na sua versão atual.
66. No regresso ao trabalho após o trabalhador ter tido COVID-19, recomenda-se, no âmbito da vigilância da saúde, a realização de exame de saúde ocasional pelo respetivo Serviço de Saúde do Trabalho.



Graça Freitas
Diretora-Geral da Saúde

Referências Bibliográficas

1. World Health Organization (WHO). Interim Guidance Global Surveillance for COVID-19 caused by human infection with COVID-19 virus, 20 March 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331506/WHO-2019-nCoV-SurveillanceGuidance-2020.6-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Gorbalenya A, Baker S, Baric R, de Groot R, Drosten C, Gulyaeva A, et al. Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: The species and its viruses – a statement of the Coronavirus Study Group. Nat Microbiol. 2020.
3. Hamouche S. COVID-19 and employees' mental health: stressors, moderators and agenda for organizational actions. Emerald Open Res. 2020;2:15.
4. World Health Organization (WHO). Considerations for public health and social measures in the workplace in the context of COVID-19, 10 May 2020 [Internet]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1277575/retrieve>
5. International Labour Organization (ILO). In the face of a pandemic: Ensuring Safety and Health at Work [Internet]. 2020. 50 p. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_742463.pdf%0Ahttps://www.dgs.pt/saude-ocupacional/documentos-so/oit-campanha-sst-2020-pdf.aspx
6. Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (EU-OSHA). COVID-19: Voltar ao local de trabalho - Adaptação dos locais de trabalho e proteção dos trabalhadores (atualização dezembro 2020) [Internet]. 2020. Disponível em: https://osha.europa.eu/sites/default/files/publications/documents/EU_guidance_COVID_19_PT_1.pdf
7. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Guidance for Businesses and Employers Responding to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) - Updated Mar. 8, 2021 [Internet]. 2021 [citado a 10 fev 2021]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/guidance-business-response.html>
8. International Labour Organization (ILO). A safe and healthy return to work during the COVID-19 pandemic [Internet]. 2020. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/briefingnote/wcms_745549.pdf
9. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). COVID-19 Critical Infrastructure Sector Response Planning - Updated Dec. 3, 2020 [Internet]. 2020 [citado a 10 fev 2021]. Disponível em: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/critical-infrastructure-sectors.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fcommunity%2Fcritical-workers%2Fimplementing-safety-practices.html
10. Direção-Geral da Saúde (DGS). Saúde e Trabalho: Medidas de prevenção da COVID-19 nas empresas. 2020; Disponível em: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/saude-e-trabalho-medidas-de-prevencao-da-covid-19-pdf.aspx>
11. World Health Organization (WHO). Getting your workplace ready for COVID-19, 3 March 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331584>
12. Occupational Safety and Health Administration (OSHA). Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19. 2020; Disponível em: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf>
13. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Case definition for coronavirus disease 2019 (COVID-19), as of 3 December 2020 [Internet]. [citado a 10 fev 2021]. Disponível em: <https://www.ecdc.europa.eu/en/case-definition-and-european-surveillance-human-infection-novel-coronavirus-2019-ncov>
14. World Health Organization (WHO). Interim Guidance Home care for patients with suspected or confirmed COVID-19 and management of their contacts, 12 August 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333782/WHO-2019-nCoV-IPC-HomeCare-2020.4-eng.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
15. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Contact tracing: public health management of persons, including healthcare workers, having had contact with COVID-19 cases in the European Union - third update, 18 November 2020. 2020; Disponível em: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-contact-tracing-public-health-management-third-update.pdf>

GRUPO DE ELABORAÇÃO DA ORIENTAÇÃO: Bárbara Aguiar, Carolina Nunes, Cesaltina Ramos, Elisabete Serrada, José Rocha Nogueira, Sandra Moreira.

Anexo I – Aspetos a contemplar no Plano de Contingência

A) Área de isolamento e circuito(s)

- A área de “isolamento” (sala, gabinete, secção, zona) numa empresa tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto do trabalhador com sintomas/caso possível, com os restantes trabalhadores e utilizadores da empresa, e garantir o distanciamento deste relativamente aos restantes trabalhadores.
- Grandes empresas, ou empresas com vários estabelecimentos, devem definir mais do que uma área de “isolamento”, de forma a existir, pelo menos, uma por estabelecimento.
- A área de “isolamento” deve ter ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica, e possuir revestimentos lisos e laváveis. Esta área deverá estar equipada com:
 - Telefone;
 - Cadeira ou marquesa;
 - *Kit* com água e alguns alimentos não perecíveis;
 - Contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico);
 - Produto desinfetante de mãos, comprovadamente notificado à Direção-Geral da Saúde como produto biocida do tipo 1, disponível no interior e à entrada desta área;
 - Toalhetes de papel;
 - Máscara(s) cirúrgica(s);
 - Luvas descartáveis;
 - Termómetro;
 - Contactos úteis (SNS 24, INEM e Autoridade de Saúde territorialmente competente).
- Na área de “isolamento”, 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 que se encontra em isolamento com sintomas/caso possível/caso provável.
- A empresa deve estabelecer o(s) circuito(s) a privilegiar (usualmente mais direto) quando o trabalhador se desloque para a área de “isolamento” ou quando saia da mesma. Devem ser evitados os locais de maior aglomeração de pessoas/trabalhadores.
- Sempre que a empresa tenha instalações com vários pisos, deve privilegiar a localização da área de “isolamento” no piso térreo, visando o fácil acesso dos meios de emergência pré-hospitalar ou outros serviços, caso seja necessário a intervenção dos mesmos.
- No caso do trabalhador apresentar sinais clínicos de instabilidade, o mesmo deve ficar acompanhado no isolamento por uma pessoa responsável e com EPI.

B) Regras e instruções de utilização

- Devem ser (re)definidas regras e instruções específicas de utilização para determinados espaços/áreas de trabalho da empresa, dado o número pessoas que comportam e/ou a frequência de utilização, visando diminuir a possibilidade de transmissão de SARS-CoV-2.
- A utilização por vários trabalhadores de um mesmo equipamento ou ferramenta, ou outra situação, poderá também exigir a elaboração de regras e instruções específicas.

C) Lista de contactos úteis

- Os contactos do Serviço de SST e, se possível, do(s) médico(s) do trabalho responsável(veis) pela vigilância da saúde dos trabalhadores da empresa devem estar disponíveis em local acessível, assim como o contacto dos Serviços de Saúde Pública e/ou Autoridade de Saúde da área geográfica territorialmente competente onde se situa a empresa.

D) Equipamentos e produtos

- A entidade empregadora deve **adquirir e disponibilizar** um conjunto de equipamentos e produtos para a prevenção e controlo da transmissão da COVID-19, como:
 - Água e sabão ou, em alternativa, produto desinfetante de mãos (comprovadamente notificado como produto biocida do tipo 1 à DGS¹⁶), disponibilizando-o em sítios estratégicos, conjuntamente com informação sobre os procedimentos de lavagem e desinfeção das mãos;
 - Toalhetes de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e noutros locais onde seja possível a lavagem das mãos com água e sabão;
 - Equipamentos de proteção individual (EPI) necessários para os trabalhadores;
 - Máscaras cirúrgicas para utilização do trabalhador com sintomas/caso possível;
 - Máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis, a utilizar, enquanto medida de precaução, pelos trabalhadores que prestam assistência ao caso possível;

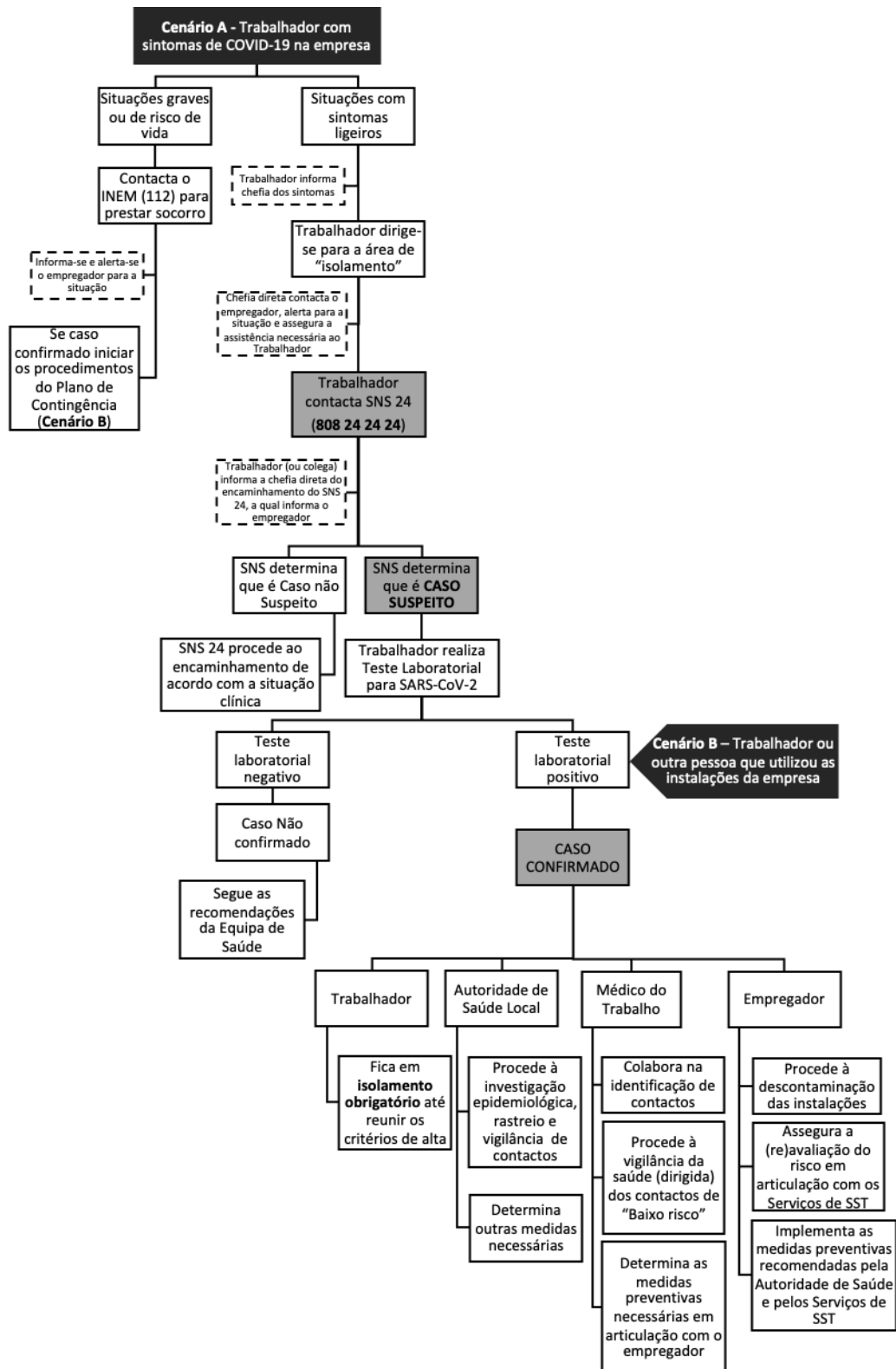
¹⁶Recomenda-se fortemente que o indivíduo ou entidade adquirente de produtos desinfetantes de mãos ou de superfícies solicite à entidade que os disponibiliza a apresentação do comprovativo da “Notificação do produto biocida” para que seja acautelada a segurança da sua disponibilização e utilização no mercado nacional. Para mais informações consultar <https://www.dgs.pt/servicos-on-line1/autorizacoes-de-produtos-biocidas.aspx>

- Contentor(es) de resíduos com abertura não manual e saco de plástico (com espessura de 50 a 70 micra);
- Equipamentos e materiais adequados para a limpeza e desinfeção de superfícies (produtos comprovadamente notificados como produtos biocidas desinfetantes do tipo 2 ou do tipo 4, à respetiva autoridade competente nacional).

E) Informação e formação dos trabalhadores

- A empresa deve esclarecer os trabalhadores, mediante informação precisa e clara, sobre a COVID-19, de acordo com o disponibilizado pela Direção-Geral da Saúde, Autoridade de Saúde Local e outras entidades oficiais, e manter a mesma atualizada.
- A empresa deve divulgar o Plano de Contingência para a COVID-19 a todos os seus trabalhadores, assim como promover a formação dos mesmos relativamente às medidas e procedimentos constantes no Plano. Sempre que o Plano seja alterado deve ser comunicado aos trabalhadores e reforçada a (in)formação, nomeadamente sobre novas medidas e procedimentos.
- Os trabalhadores devem ser informados e formados, especificamente, quanto aos procedimentos a adotar se tiverem sintomas compatíveis com COVID-19, perante um caso possível e perante um caso confirmado de COVID-19 na empresa, de acordo com o estabelecido na presente Orientação.
- Os trabalhadores têm o dever de cumprir os procedimentos estabelecidos no Plano de Contingência e de participação nas ações de formação sobre matérias de SST organizada pela entidade empregadora.
- Todos os trabalhadores que apresentem sintomas compatíveis com COVID-19 devem ser instruídos a ficar no domicílio, contactar o SNS 24 e informar a respetiva chefia da situação.

Anexo II - Fluxograma de atuação numa situação de Trabalhador com Sintomas compatíveis com COVID-19 numa empresa



ANEXO III – Informação a enviar à Autoridade de Saúde territorialmente competente pelo médico do trabalho numa situação de surto ou *cluster*

A informação acessível e organizada facilita a avaliação de risco e reduz o tempo necessário para a execução do rastreio de contactos e aplicação de medidas. Perante a **existência de um surto ou cluster**, o médico do trabalho deve transmitir, de forma célere, à Autoridade de Saúde/Unidade de Saúde Pública as seguintes informações:

1. INFORMAÇÕES SOBRE A EMPRESA/ESTABELECIMENTO:

- Denominação da empresa/estabelecimento;
- Endereço/morada;
- Concelho e freguesia;
- Telefone e endereço eletrónico.

2. INFORMAÇÕES SOBRE O MÉDICO DE TRABALHO (que reporta a situação):

- Nome;
- N.º da cédula profissional
- Contacto telefónico;
- E-mail.

3. INFORMAÇÕES SOBRE OS CASOS DE INFEÇÃO ATIVA PARA SARS-CoV-2:

- Nome;
- Data de nascimento;
- N.º de utente do SNS;
- Contacto telefónico;
- E-mail;
- Morada (incluindo Código-Postal, Freguesia e Concelho).

INFORMAÇÕES SOBRE OS CONTACTOS PRÓXIMOS:

O médico do trabalho deve enviar a lista indicativa dos trabalhadores em que existe uma elevada probabilidade de serem considerados **Contactos**, especificando o tipo de exposição.

Trabalhador									Assinale com X a opção	Assinale com X a opção		Observações
Nome	Data de nascimento	N.º utente SNS	Contacto telefónico	E-mail	Morada (domicílio)	Concelho (domicílio)	Freguesia (domicílio)	Sétor, Divisão, Equipa (ou similar)	Situação de suspeição de Contacto (ver legenda e indicar o número correspondente)	Vulnerável ou com doença crónica?		
											Sim	Não

Legenda: **1.** Contacto cara-a-cara com um caso confirmado de infeção pelo SARS-CoV-2 / COVID-19 a uma distância inferior a 1 metro; **2.** Contacto cara-a-cara com um caso confirmado de infeção pelo SARS-CoV-2/ COVID-19 a uma distância inferior a 2 metros e durante 15 minutos ou mais (sequenciais ou cumulativos, ao longo de 24 horas); **3.** Contacto em ambiente fechado com um caso confirmado de infeção pelo SARS-CoV-2/ COVID-19 (ex. coabitação, sala de reuniões, sala de espera, sala de aula) durante 15 minutos ou mais, incluindo viagem em veículo fechado com caso confirmado de infeção pelo SARSCoV-2/ COVID-19; **4.** Prestação direta e desprotegida de cuidados de saúde a casos confirmados de infeção pelo SARS-CoV-2/ COVID-19 (isto é, sem uso de EPI adequado à atividade assistencial respetiva, de acordo com a Norma nº 007/2020 e/ou a Orientação nº 019/2020 da DGS, nas suas versões atuais, ou sempre que houver indícios de utilização/remoção incorreta); **5.** Contacto direto e desprotegido, em ambiente laboratorial ou locais de colheita, com produtos biológicos infetados com SARS-CoV-2; **6.** Contacto que não se enquadra nos critérios de exposição de alto risco.

NOTA FINAL: A transmissão de informação deve ser realizada entre profissionais de saúde que se reservam ao sigilo profissional. Caso se utilize a comunicação por *email* deve-se indicar no assunto "*Surto em empresa – Lista indicativa de Contactos*".

ANEXO IV – Questões a integrar o questionário Clínico e Epidemiológico Dirigido

Nota prévia:

O questionário deve ser realizado ao trabalhador 24 a 72 horas antes do exame de saúde:

1. Nos últimos 14 dias teve/tem (em concordância com a Norma nº 004/2020 da DGS, na sua atual versão):

– Tosse de novo, ou agravamento do padrão habitual, ou associada a cefaleias ou mialgias;

Sim; Não.

– Febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$) sem outra causa atribuível;

Sim; Não.

– Dispneia / dificuldade respiratória, sem outra causa atribuível;

Sim; Não.

– Anosmia, ageusia ou disgeusia de início súbito.

Sim; Não.

2. Nos últimos 14 dias, teve contacto de alto risco com casos confirmados de COVID-19 (Norma nº 015/2020 da DGS, na sua atual versão). *Sim; Não.*

3. Nos últimos 14 dias estive em país estrangeiro e/ou contactou com alguém vindo de país estrangeiro? *Sim; Não.*

4. Foi administrada a vacina contra a COVID-19? *Sim, a 1.ª dose; Sim, a 1.ª e 2.ª doses; Não.*