



DISTRIBUIÇÃO: ASSOCIAÇÕES REGIONAIS, CLUBES E DEMAIS AGENTES DESPORTIVOS

ASSUNTO: **Recintos Desportivos em ambiente fechado/ Acesso aos eventos desportivos: Resolução do Conselho de Ministros n.º 157/2021 de 27 de novembro e Orientações n.º 019/2020 e n.º 036/2020 da DGS, de 1.12.2021 - COVID 19**

Informa-se que foi publicada a **Resolução do Conselho de Ministros n.º 157/2021, de 27 de novembro**, assim como atualizadas as **Orientações n.º 019/2020 e n.º 036/2020** (versões de 1.12.2021) nos termos dos quais se define o regime de acesso aos eventos desportivos:

- I. O **Art.º 13.º da RCM** citada define as condições de acesso a eventos, ali incluindo os “eventos Desportivos”, determinando que os mesmos se podem realizar “de acordo com as orientações específicas da DGS”- *Cfr. Anexo I;*

- II. **Nos termos do Ponto 22 da Orientação n.º 019/2021:**
 - i) Eventos desportivos em ambiente fechado, até 1000 participantes/espectadores-é exigível a apresentação de Certificado Digital Covid 19 EU;
 - ii) Eventos desportivos em ambiente fechado, com mais de 1000 participantes/espectadores-é exigível a apresentação de Certificado Digital Covid 19 EU e a apresentação de Testes de rastreio com resultado negativo para SARS-COV-2, a realizar nos termos da Orientação n.º 019 citada- *Cfr. Anexo II;*

- III. **É fortemente recomendada a realização de testes laboratoriais para SARS-CoV2** aos praticantes de andebol participantes nas competições desportivas, de acordo e nos termos da Orientação n.º 036/2020 citada, nomeadamente considerando o risco médio da modalidade- *Cfr. Anexo III;*

IV. Reitera-se que em todas as competições oficiais, nacionais e regionais, deverá ser elaborada, por cada Clube organizador, a **Declaração a que se aludiu no CO n.º 19** (cuja minuta segue em anexo) devidamente assinada, assumindo o Oficial Covid a veracidade do mesmo.

V. O regime supra enunciado entrou em vigor às 00h00 do dia 01 de dezembro de 2021.

Solicitamos às Associações Regionais que informem os seus filiados deste Comunicado.

Lisboa, 2.12.2021

A Direção



PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

Resolução do Conselho de Ministros n.º 157/2021

Sumário: Declara a situação de calamidade no âmbito da pandemia da doença COVID-19.

A evolução da situação epidemiológica em Portugal e, sobretudo, nos restantes Estados-Membros da União Europeia, tem evidenciado uma trajetória ascendente no que concerne ao número de novos casos diários da doença COVID-19, estando a verificar-se, de igual modo, um crescimento acentuado da taxa de incidência e do índice de transmissibilidade do vírus SARS-CoV-2.

Apesar de, fruto da elevada taxa de vacinação atingida em Portugal, os indicadores de pressão sobre o Serviço Nacional de Saúde e o impacto na mortalidade estarem abaixo dos níveis de referência propostos pelos peritos, a realidade referida exige a adoção imediata de medidas preventivas, de modo a tentar evitar o agravamento da situação epidemiológica.

Procurando encontrar-se um equilíbrio entre as preocupações *supra* descritas e a cobertura vacinal da população portuguesa, determina-se a adoção de um conjunto de medidas preventivas, fundamentalmente assentes numa maior utilização das máscaras, na obrigatoriedade de apresentação do certificado digital para acesso a determinados eventos e serviços e na massificação da testagem, que será obrigatória no acesso a alguns eventos e equipamentos. A este respeito, estando atualmente contraindicada a testagem para os cidadãos recuperados da doença COVID-19 pelo período de 180 dias — período, aliás, coincidente com a validade do Certificado Digital COVID da UE na modalidade de certificado de recuperação —, torna-se necessário prever uma exceção para estes cidadãos nas situações em que se exige teste para despiste da infeção por SARS-CoV-2 com resultado negativo. Com efeito, na falta desta exceção, muitos cidadãos, na medida em que não conseguiram apresentar aquele teste com resultado negativo não obstante estarem recuperados, seriam discriminados no acesso ao território continental e a determinados estabelecimentos, estruturas ou equipamentos, situação que urge evitar.

Por outro lado, recomenda a prudência que se antecipem os impactos que a época festiva que se aproxima pode ter. Com efeito, é expectável que a mesma resulte num aumento das interações sociais e dos convívios, devendo, desde já, adotar-se medidas com vista a prevenir a propagação do vírus no período de sensivelmente uma semana após o fim do ano. Deste modo, fica desde já definido que entre os dias 2 e 9 de janeiro de 2022 será obrigatória, nos termos do Decreto-Lei n.º 79-A/2020, de 1 de outubro, na sua redação atual, a adoção do regime de teletrabalho — sempre que as funções em causa o permitam e o trabalhador disponha de condições para as exercer — em todos os concelhos do território nacional continental, ficando prevista a extensão da aplicação deste regime, com as necessárias adaptações, à administração direta e indireta do Estado e a recomendação da sua aplicação para as demais entidades públicas, sem prejuízo do disposto no Despacho n.º 8053-A/2021, de 13 de agosto. Para além da referida obrigatoriedade, a adoção do regime de teletrabalho é recomendável sempre que as funções em causa o permitam, em todo o território nacional continental.

Relativamente aos estabelecimentos turísticos ou de alojamento local, bem como aos restaurantes e similares, estabelecimentos de jogos de fortuna ou azar, casinos, bingos ou similares, ginásios e academias, fica previsto que o acesso aos mesmos, independentemente do dia da semana ou do horário, passa a depender da apresentação, pelos clientes, no momento do *check-in* ou de entrada nos estabelecimentos, de Certificado Digital COVID da UE admitido nos termos do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho, de comprovativo de vacinação que ateste o esquema vacinal completo ou de comprovativo de realização de teste para despiste da infeção por SARS-CoV-2 com resultado negativo.

Por outro lado, o acesso a bares, outros estabelecimentos de bebidas sem espetáculo e estabelecimentos com espaço de dança, independentemente do dia da semana ou do horário, passa a depender da apresentação de Certificado Digital COVID da UE nas modalidades de certificado de teste ou de recuperação, ou outro comprovativo de realização de teste para despiste da infeção por SARS-CoV-2 com resultado negativo.



Adicionalmente, fica previsto que entre os dias 2 e 9 de janeiro de 2022 são encerrados os bares, outros estabelecimentos de bebidas sem espetáculo e os estabelecimentos com espaço de dança.

O acesso a eventos de qualquer natureza, bem como espetáculos ou eventos desportivos — com exceção das celebrações religiosas — passa a depender da apresentação, por parte de todos os participantes, de Certificado Digital COVID da UE admitido nos termos do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho, sendo que o acesso a determinados eventos desportivos ou eventos de grande dimensão — conforme definido pela Direção-Geral da Saúde (DGS) — que não tenham lugares marcados, que impliquem a mobilidade de pessoas por diversos espaços ou que se realizem em recintos provisórios ou improvisados, cobertos ou ao ar livre, passa a depender da apresentação de Certificado Digital COVID da UE nas modalidades de certificado de teste ou recuperação, ou outro comprovativo de realização de teste para despiste da infeção por SARS-CoV-2 com resultado negativo.

Passam igualmente a depender da apresentação de Certificado Digital COVID da UE nas modalidades de certificado de teste ou recuperação — ou a realização de teste com resultado negativo, nos termos a definir pela DGS e pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P. — a realização de visitas a utentes internados em estabelecimentos de prestação de cuidados de saúde e a utentes em estruturas residenciais para idosos, unidades de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e outras estruturas e respostas residenciais dedicadas a crianças, jovens e pessoas com deficiência.

Por fim, até 9 de janeiro de 2022, para efeitos de viagens internacionais, passa a ser exigida a apresentação de Certificado Digital COVID da UE nas modalidades de certificado de teste ou recuperação, ou a realização laboratorial de teste de amplificação de ácidos nucleicos (TAAN) ou de teste rápido de antigénio (TRAg) para despiste da infeção por SARS-CoV-2 com resultado negativo, nos termos da presente resolução. Durante o mesmo período, as regras relativas à entrada em território nacional continental por via aérea aplicar-se-ão, com as necessárias adaptações, às fronteiras terrestres, marítimas e fluviais.

Assim:

Nos termos do artigo 12.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho, do artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março, na sua redação atual, por força do disposto no artigo 2.º da Lei n.º 1-A/2020, de 19 de março, na sua redação atual, das Bases 34 e 35 da Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, do artigo 17.º da Lei n.º 81/2009, de 21 de agosto, do artigo 19.º da Lei n.º 27/2006, de 3 de julho, na sua redação atual, e da alínea g) do artigo 199.º da Constituição, o Conselho de Ministros resolve:

1 — Declarar, na sequência da situação epidemiológica da doença COVID-19, até às 23:59 h do dia 20 de março de 2022, a situação de calamidade em todo o território nacional continental.

2 — Determinar, sem prejuízo das competências dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da economia, da administração interna, da Administração Pública, da saúde, do ambiente e das infraestruturas, as quais podem ser exercidas conjuntamente com os membros do Governo responsáveis pelas respetivas áreas setoriais, quando aplicável, a adoção, em todo o território nacional continental, das seguintes medidas de caráter excecional, necessárias ao combate à doença COVID-19, bem como as previstas no regime anexo à presente resolução e da qual faz parte integrante:

- a) A fixação de regras de proteção da saúde individual e coletiva dos cidadãos;
- b) A fixação de regras de funcionamento de estabelecimentos industriais, comerciais e de serviços;
- c) A fixação de regras aplicáveis ao tráfego aéreo e aos aeroportos.

3 — Reforçar, sem prejuízo dos números anteriores, que compete às forças e serviços de segurança, às polícias municipais, à Autoridade de Segurança Alimentar e Económica e à Autoridade para as Condições do Trabalho fiscalizar o cumprimento do disposto na presente resolução e determinar o reforço das ações de fiscalização do cumprimento do disposto na presente resolução, seja na via pública, nos estabelecimentos comerciais e de restauração ou em locais de trabalho.



4 — Determinar, no âmbito da declaração da situação de calamidade, o acionamento das estruturas de coordenação política territorialmente competentes.

5 — Estabelecer, no âmbito da proteção e socorro:

a) A manutenção do estado de prontidão das forças e serviços de segurança, dos serviços de emergência médica e de todos os agentes de proteção civil, com reforço de meios para eventuais operações de apoio na área da saúde pública;

b) A manutenção do funcionamento da Subcomissão COVID-19, no âmbito da Comissão Nacional de Proteção Civil, em regime de permanência, enquanto estrutura responsável pela recolha e tratamento da informação relativa ao surto epidémico em curso, garantindo uma permanente monitorização da situação;

c) A utilização, quando necessário, do sistema de avisos à população pela Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil.

6 — Determinar que as autoridades de saúde comunicam às forças e aos serviços de segurança do local de residência a aplicação das medidas de confinamento obrigatório a doentes com COVID-19, a infetados com SARS-CoV-2 e aos contactos próximos em vigilância ativa.

7 — Determinar que, por decisão da administração regional de saúde e do departamento de saúde pública territorialmente competentes, podem ser constituídas equipas de acompanhamento dos cidadãos em situação de confinamento obrigatório, com representantes da autoridade de saúde local, proteção civil municipal, segurança social e, quando necessário, forças e serviços de segurança bem como, mediante despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde e da área setorial respetiva, quaisquer outros serviços, organismos, entidades ou estruturas da administração direta ou indireta do Estado.

8 — Reforçar que, durante o período de vigência da situação de calamidade, os cidadãos e as demais entidades têm, nos termos dos n.ºs 1 a 3 do artigo 6.º da Lei n.º 27/2006, de 3 de julho, na sua redação atual, o dever de colaboração, nomeadamente no cumprimento de ordens ou instruções das autoridades de saúde, dos órgãos e agentes responsáveis pela segurança interna e pela proteção civil e na pronta satisfação de solicitações que justificadamente lhes sejam feitas pelas entidades competentes para a concretização das medidas que justificam a presente declaração de calamidade.

9 — Estabelecer que o Governo avalia, a todo o tempo, a monitorização da aplicação do quadro sancionatório por violação da presente resolução, com base no reporte efetuado pelas forças e pelos serviços de segurança ao membro do Governo responsável pela área da administração interna relativamente ao grau de acatamento das medidas adotadas pela presente resolução.

10 — Reforçar que a desobediência e a resistência às ordens legítimas das entidades competentes, quando praticadas durante a vigência da situação de calamidade e em violação do disposto no regime anexo à presente resolução, constituem crime e são sancionadas nos termos da lei penal, sendo as respetivas penas agravadas em um terço, nos seus limites mínimo e máximo, nos termos do n.º 4 do artigo 6.º da Lei n.º 27/2006, de 3 de julho, na sua redação atual.

11 — Determinar que:

a) Para efeitos do disposto nos n.ºs 1 e 3 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 79-A/2020, de 1 de outubro, na sua redação atual, e sem prejuízo do disposto na alínea seguinte, são considerados todos os concelhos do território nacional continental, sendo recomendável, em todo o mesmo território, a adoção do regime de teletrabalho sempre que as funções em causa o permitam;

b) Entre 2 e 9 de janeiro de 2022, para efeitos do disposto no n.º 2 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 79-A/2020, de 1 de outubro, na sua redação atual, são considerados todos os concelhos do território nacional continental, bem como a extensão da aplicação deste regime, com as necessárias adaptações, à administração direta e indireta do Estado e a recomendação da sua aplicação para as demais entidades públicas, sem prejuízo do disposto no Despacho n.º 8053-A/2021, de 13 de agosto.

12 — Revogar a Resolução do Conselho de Ministros n.º 135-A/2021, de 29 de setembro.

13 — Determinar que a presente resolução entra em vigor no dia 1 de dezembro de 2021.

Presidência do Conselho de Ministros, 25 de novembro de 2021. — O Primeiro-Ministro, António Luís Santos da Costa.



ANEXO

Regime da situação de calamidade a que se referem os n.ºs 2 e 10 da presente resolução

CAPÍTULO I

Objeto e âmbito de aplicação

Artigo 1.º

Objeto

O presente regime estabelece medidas excecionais e temporárias de resposta à epidemia SARS-CoV-2 e à doença COVID-19 no âmbito da declaração de situação de calamidade.

Artigo 2.º

Âmbito de aplicação territorial

O disposto no presente regime é aplicável a todo o território nacional continental.

CAPÍTULO II

Medidas sanitárias e de saúde pública

Artigo 3.º

Confinamento obrigatório

1 — Ficam em confinamento obrigatório, em estabelecimento de saúde, no domicílio ou, não sendo aí possível, noutra local definido pelas autoridades competentes:

- a) Os doentes com COVID-19 e os infetados com SARS-CoV-2;
- b) Os cidadãos relativamente a quem a autoridade de saúde ou outros profissionais de saúde tenham determinado a vigilância ativa.

2 — As autoridades de saúde comunicam às forças e serviços de segurança do local de residência a aplicação das medidas de confinamento obrigatório.

3 — De acordo com a avaliação da situação epidemiológica e do risco concreto, da responsabilidade da administração regional de saúde e do departamento de saúde pública territorialmente competentes, os cidadãos sujeitos a confinamento obrigatório podem ser acompanhados para efeitos de provisão de necessidades sociais e de saúde, mediante visita conjunta da proteção civil municipal, dos serviços de ação social municipais, dos serviços de ação social do Instituto da Segurança Social, I. P., das autoridades de saúde pública, das unidades de cuidados e das forças de segurança, bem como, mediante despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde e da área setorial respetiva, quaisquer outros serviços, organismos, entidades ou estruturas da administração direta ou indireta do Estado.

Artigo 4.º

Controlo de temperatura corporal

1 — Podem ser realizadas medições de temperatura corporal por meios não invasivos, no controlo de acesso ao local de trabalho, a serviços ou instituições públicas, a estabelecimentos educativos, de ensino e de formação profissional, a espaços comerciais, culturais ou desportivos, a meios de transporte, a estabelecimentos de saúde, a estabelecimentos prisionais ou a centros educativos, bem como em estruturas residenciais.



2 — Podem igualmente ser sujeitas a medições de temperatura corporal as pessoas a que se refere o artigo seguinte.

3 — O disposto nos números anteriores não prejudica o direito à proteção individual de dados, sendo expressamente proibido o registo da temperatura corporal associado à identidade da pessoa, salvo com expressa autorização da mesma.

4 — As medições podem ser realizadas por trabalhador ao serviço da entidade responsável pelo local ou estabelecimento, sempre através de equipamento adequado a este efeito, que não pode conter qualquer memória ou realizar registos das medições efetuadas, não sendo admissível qualquer contacto físico com a pessoa visada.

5 — O trabalhador referido no número anterior fica sujeito a sigilo profissional.

6 — O acesso aos locais mencionados no n.º 1 pode ser impedido sempre que a pessoa:

- a) Recuse a medição de temperatura corporal;
- b) Apresente um resultado superior à normal temperatura corporal, considerando-se como tal uma temperatura corporal igual ou superior a 38°C.

7 — Nos casos em que o disposto na alínea b) do número anterior determine a impossibilidade de acesso de um trabalhador ao respetivo local de trabalho, considera-se a falta justificada.

Artigo 5.º

Realização de testes de diagnóstico de SARS-CoV-2

1 — Podem ser sujeitos à realização de testes de diagnóstico de SARS-CoV-2, de acordo com as normas e orientações da Direção-Geral da Saúde (DGS):

- a) Os trabalhadores e utentes de estabelecimentos de prestação de cuidados de saúde;
- b) Os trabalhadores, estudantes e visitantes dos estabelecimentos de educação, de ensino e formação profissional e das instituições de ensino superior;
- c) Os trabalhadores, utentes e visitantes de comunidades terapêuticas e comunidades de inserção social, bem como dos centros de acolhimento temporário e centros de alojamento de emergência, de estruturas residenciais para idosos, unidades de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e de outras estruturas e respostas dedicadas a pessoas idosas, a crianças, jovens e pessoas com deficiência, bem como a requerentes e beneficiários de proteção internacional e a acolhimento de vítimas de violência doméstica e de tráfico de seres humanos;

d) No âmbito dos serviços prisionais e dos centros educativos:

i) Os reclusos nos estabelecimentos prisionais e os jovens internados em centros educativos, bem como a quem os pretenda visitar;

ii) Os trabalhadores do Corpo da Guarda Prisional e os demais trabalhadores da Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP), no exercício das suas funções e por causa delas, para efeitos de acesso e permanência no local de trabalho, bem como quando, no exercício das suas funções e por causa delas, acedam a outros locais ou neles permaneçam a propósito do transporte e guarda de reclusos, designadamente em unidades de saúde e tribunais;

iii) Os prestadores de serviços e utentes de instalações afetas à atividade da DGRSP, sempre que nelas pretendam entrar ou permanecer.

2 — Podem ainda ser realizados testes de diagnóstico de SARS-CoV-2 noutras situações a definir pela DGS.

3 — Nos casos em que o resultado dos testes efetuados ao abrigo dos números anteriores impossibilite o acesso de um trabalhador ao respetivo local de trabalho, considera-se a falta justificada.

4 — A realização de testes de diagnóstico de SARS-CoV-2 referidos no n.º 1 é determinada pelo responsável máximo do respetivo estabelecimento ou serviço, salvo no caso da alínea d), em



que o é por despacho do diretor-geral de Reinserção e Serviços Prisionais, e do n.º 2, em que o é nos termos da respetiva norma ou orientação.

5 — Sem prejuízo do disposto nas alíneas b) e c) do n.º 1 e de rastreios a efetuar, designadamente em estabelecimentos educativos, de ensino e de formação profissional ou outras estruturas e respostas dedicadas a crianças e jovens, os menores de 12 anos estão dispensados da obrigação de se sujeitarem a testes de despistagem da infeção por SARS-CoV-2 para efeitos do presente artigo.

6 — A realização de testes a que se refere o presente artigo é determinada de acordo com as orientações específicas da DGS.

7 — O disposto no presente artigo não prejudica o direito à proteção de dados pessoais, sendo expressamente proibido o registo ou a conservação de dados pessoais associados ao Certificado Digital COVID da UE ou a resultados de testes, incluindo comprovativos da sua realização, associados à identidade da pessoa, salvo com expressa autorização da mesma, devendo a consulta de dados pessoais para efeitos de verificação do cumprimento do disposto no presente artigo limitar-se ao estritamente necessário.

Artigo 6.º

Medidas excecionais no domínio da saúde pública

1 — O membro do Governo responsável pela área da saúde, com faculdade de delegação, determina:

a) As medidas de exceção aplicáveis à atividade assistencial realizada pelos serviços e estabelecimentos integrados no Serviço Nacional de Saúde;

b) As medidas necessárias e a prática dos atos que, no âmbito específico da sua ação, sejam adequados e indispensáveis para garantir as condições de normalidade na produção, transporte, distribuição e abastecimento de bens e serviços essenciais à atividade do setor da saúde;

c) As medidas estritamente indispensáveis relativas ao tratamento de dados pessoais pelos serviços de saúde e pelos serviços municipais ou das freguesias, no âmbito das operações necessárias à execução de inquéritos epidemiológicos, operações de rastreio e do plano de vacinação contra a COVID-19, designadamente para efeitos da concretização de contactos para inquérito epidemiológico, rastreio ou vacinação.

2 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, o membro do Governo responsável pela área da saúde, em articulação com o membro do Governo responsável pela área da economia, com faculdade de delegação, determina as medidas de exceção necessárias, no contexto da situação de emergência causada pela situação epidemiológica do vírus SARS-CoV-2, bem como para o tratamento da doença COVID-19, relativamente a:

a) Circuitos do medicamento e dos dispositivos médicos, bem como de outros produtos de saúde, biocidas, soluções desinfetantes, álcool e equipamentos de proteção individual, designadamente no âmbito do fabrico, distribuição, comercialização, importação, aquisição, dispensa e prescrição, tendentes a assegurar e viabilizar o abastecimento, a disponibilidade e o acesso dos produtos necessários às unidades de saúde, aos doentes e demais utentes;

b) Acesso a medicamentos, designadamente os experimentais, utilizados no âmbito da pandemia e da continuidade dos ensaios clínicos.

Artigo 7.º

Participação das Forças Armadas em inquéritos epidemiológicos e rastreio de contactos de doentes

As Forças Armadas participam na realização de inquéritos epidemiológicos e rastreio de contactos de doentes com COVID-19, sendo esta participação coordenada pelo respetivo comando.



CAPÍTULO III

Outras medidas sanitárias

Artigo 8.º

Disposições gerais aplicáveis a estabelecimentos, equipamentos ou outros locais abertos ao público

1 — Sem prejuízo de regras especialmente previstas no presente regime que lhes sejam aplicáveis, o funcionamento de atividades, estabelecimentos ou equipamentos está condicionado ao cumprimento de todas as orientações e instruções específicas definidas pela DGS para o respetivo setor de atividade ou de outras que lhes possam ser aplicáveis em função dos serviços que prestem.

2 — Os estabelecimentos, equipamentos ou outros locais abertos ao público, incluindo, quando possível, o transporte coletivo de passageiros e o transporte em táxi e em transporte individual e remunerado de passageiros em veículos descaracterizados a partir de plataforma eletrónica, devem garantir a monitorização de CO (índice 2) e a boa ventilação e climatização dos locais interiores.

3 — Os estabelecimentos de comércio a retalho ou de prestação de serviços devem informar os clientes, de forma clara e visível, relativamente às regras de funcionamento, acesso, prioridade, atendimento, higiene, segurança e outras relevantes aplicáveis a cada estabelecimento.

Artigo 9.º

Estabelecimentos turísticos ou de alojamento local

1 — O acesso a estabelecimentos turísticos ou a estabelecimentos de alojamento local, independentemente do dia da semana ou do horário, depende da apresentação, pelos clientes, no momento do *check-in*:

a) De Certificado Digital COVID da UE admitido nos termos do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho;

b) De comprovativo de vacinação que ateste o esquema vacinal completo nos termos do n.º 2 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho, há pelo menos 14 dias, com uma vacina contra a COVID-19 com autorização de introdução no mercado nos termos do Regulamento (CE) n.º 726/2004 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 31 de março de 2004, cujo reconhecimento tenha sido determinado pelo despacho previsto no n.º 2 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho; ou

c) De comprovativo de realização laboratorial de teste com resultado negativo, devendo este teste cumprir os requisitos previstos nas subalíneas *i)* ou *ii)*, conforme aplicável, da alínea *b)* do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho.

2 — A exigência de apresentação de certificado ou de comprovativo de realização de teste nos termos do número anterior é dispensada aos trabalhadores dos espaços ou estabelecimentos bem como a eventuais fornecedores ou prestadores de serviços que habilitem o funcionamento dos mesmos.

3 — Sem prejuízo do número seguinte, aos estabelecimentos de restauração e similares integrados em estabelecimentos turísticos ou em estabelecimentos de alojamento local aplica-se o disposto no artigo seguinte.

4 — O disposto no número anterior não é aplicável aos hóspedes desse estabelecimento turístico ou de alojamento local que já tenham cumprido o disposto no n.º 1.



Artigo 10.º

Restauração e similares

1 — O acesso a estabelecimentos de restauração e similares, independentemente do dia da semana ou do horário, depende da apresentação, pelos clientes:

a) De Certificado Digital COVID da UE admitido nos termos do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho;

b) De comprovativo de vacinação que ateste o esquema vacinal completo nos termos do n.º 2 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho, há pelo menos 14 dias, com uma vacina contra a COVID-19 com autorização de introdução no mercado nos termos do Regulamento (CE) n.º 726/2004 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 31 de março de 2004, cujo reconhecimento tenha sido determinado pelo despacho previsto no n.º 2 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho; ou

c) De comprovativo de realização laboratorial de teste com resultado negativo, devendo este teste cumprir os requisitos previstos nas subalíneas *i)* ou *ii)*, conforme aplicável, da alínea *b)* do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho.

2 — A exigência de apresentação de certificado ou de comprovativo de realização de teste nos termos do número anterior é dispensada:

a) Para a permanência dos cidadãos em esplanadas abertas bem como para a mera entrada destes cidadãos no interior do estabelecimento para efeitos de acesso a serviços comuns, designadamente o acesso a instalações sanitárias e a sistemas de pagamento;

b) Aos trabalhadores dos espaços ou estabelecimentos bem como a eventuais fornecedores ou prestadores de serviços que habilitem o funcionamento dos mesmos.

3 — Para efeitos da alínea *a)* do número anterior consideram-se esplanadas abertas, designadamente:

a) As que se enquadrem no conceito de esplanada aberta nos termos do Decreto-Lei n.º 48/2011, de 1 de abril, na sua redação atual, desde que ao ar livre; ou

b) Qualquer espaço do estabelecimento, desde que exterior e ao ar livre.

4 — Para efeitos do número anterior, quando os espaços tenham uma estrutura ou cobertura, tal não obsta à qualificação como esplanada aberta, desde que aquelas estejam rebatidas ou removidas de forma a que o espaço não esteja totalmente coberto e permita a circulação de ar.

5 — Às esplanadas que não integrem o conceito de esplanada aberta são aplicáveis as regras dos estabelecimentos de restauração e similares em interior.

Artigo 11.º

Estabelecimentos de jogos de fortuna ou azar, casinos, bingos ou similares

1 — O acesso a estabelecimentos de jogos de fortuna ou azar, casinos, bingos ou similares, independentemente do dia da semana ou do horário, depende da apresentação, pelos clientes:

a) De Certificado Digital COVID da UE admitido nos termos do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho;

b) De comprovativo de vacinação que ateste o esquema vacinal completo nos termos do n.º 2 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho, há pelo menos 14 dias, com uma vacina contra a COVID-19 com autorização de introdução no mercado nos termos do Regulamento (CE) n.º 726/2004 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 31 de março de 2004, cujo reconhecimento tenha sido determinado pelo despacho previsto no n.º 2 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho; ou



c) De comprovativo de realização laboratorial de teste com resultado negativo, devendo este teste cumprir os requisitos previstos nas subalíneas *i)* ou *ii)*, conforme aplicável, da alínea *b)* do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho.

2 — A exigência de apresentação de certificado ou de comprovativo de realização de teste nos termos do número anterior é dispensada aos trabalhadores dos espaços ou estabelecimentos bem como a eventuais fornecedores ou prestadores de serviços que habilitem o funcionamento dos mesmos.

Artigo 12.º

Bares e outros estabelecimentos de bebidas

1 — O acesso a bares, a outros estabelecimentos de bebidas sem espetáculo e a estabelecimentos com espaço de dança, independentemente do dia da semana ou do horário, depende da apresentação, pelos clientes:

a) De Certificado Digital COVID da UE nas modalidades de certificado de teste ou de recuperação, conforme previsto, respetivamente, nas alíneas *b)* e *c)* do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho; ou

b) De outro comprovativo de realização laboratorial de teste com resultado negativo, devendo este teste cumprir os requisitos previstos nas subalíneas *i)* ou *ii)*, conforme aplicável, da alínea *b)* do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho.

2 — O cumprimento do disposto no número anterior é dispensado para os trabalhadores dos espaços ou estabelecimentos bem como a eventuais fornecedores ou prestadores de serviços que habilitem o funcionamento dos mesmos, exceto, em ambos os casos, se tal for exigido ao abrigo de outras normas.

3 — Entre os dias 2 e 9 de janeiro de 2022 são encerrados os bares, outros estabelecimentos de bebidas sem espetáculo e os estabelecimentos com espaço de dança.

Artigo 13.º

Eventos

1 — Os eventos, incluindo os desportivos, bem como os outros eventos não abrangidos pelo n.º 6, sejam realizados em interior, ao ar livre ou fora de recintos fixos, podem realizar-se de acordo com as orientações específicas da DGS desde que precedidos de avaliação de risco, pelas autoridades de saúde locais, para determinação da viabilidade e condições da sua realização.

2 — Sem prejuízo do disposto no n.º 4, o acesso a eventos de qualquer natureza, bem como espetáculos, depende da apresentação, por parte de todos os participantes:

a) De Certificado Digital COVID da UE admitido nos termos do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho;

b) De comprovativo de vacinação que ateste o esquema vacinal completo nos termos do n.º 2 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho, há pelo menos 14 dias, com uma vacina contra a COVID-19 com autorização de introdução no mercado nos termos do Regulamento (CE) n.º 726/2004 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 31 de março de 2004, cujo reconhecimento tenha sido determinado pelo despacho previsto no n.º 2 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho; ou

c) De comprovativo de realização laboratorial de teste com resultado negativo, devendo este teste cumprir os requisitos previstos nas subalíneas *i)* ou *ii)*, conforme aplicável, da alínea *b)* do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho.

3 — O disposto no número anterior não é aplicável a celebrações religiosas.

4 — O acesso a eventos de grande dimensão, a eventos desportivos, a eventos que não tenham lugares marcados, a eventos que impliquem a mobilidade de pessoas por diversos espaços



ou a eventos que se realizem em recintos provisórios ou improvisados, cobertos ou ao ar livre, depende:

a) Da apresentação de Certificado Digital COVID da UE nas modalidades de certificado de teste ou de recuperação, conforme previsto, respetivamente, nas alíneas b) e c) do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho;

b) Da apresentação de outro comprovativo de realização laboratorial de teste com resultado negativo, devendo este teste cumprir os requisitos previstos nas subalíneas i) ou ii), conforme aplicável, da alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho; ou

c) Da realização de teste com resultado negativo, nos termos a definir pela DGS e pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P. (INSA, I. P.).

5 — A DGS define o número de participantes até ao qual se considera «eventos de grande dimensão», bem como o número de participantes até ao qual, em eventos com a natureza dos referidos no número anterior, é dispensada a apresentação de Certificado Digital COVID da UE, nas modalidades de certificado de teste ou de recuperação, de comprovativo de realização de teste com resultado negativo ou da realização de teste, passando em tais casos a aplicar-se o disposto no n.º 2.

6 — Excetuam-se do disposto no n.º 1, podendo os mesmos realizar-se sem diminuição de lotação e sem necessidade de avaliação prévia de risco, os eventos de natureza familiar, incluindo casamentos e batizados, as celebrações religiosas, os eventos de natureza corporativa realizados em espaços adequados para o efeito, designadamente salas de congressos, estabelecimentos turísticos, recintos adequados para a realização de feiras comerciais e os eventos culturais em recintos de espetáculo de natureza fixa.

7 — Sem prejuízo do dever de solicitar e verificar o cumprimento do disposto nos n.ºs 2 e 4 por parte dos organizadores do evento, a responsabilidade pela realização de testes de diagnóstico de SARS-CoV-2, bem como pelos respetivos encargos, é do participante no evento.

Artigo 14.º

Medidas no âmbito das estruturas residenciais

1 — A proteção dos residentes em estruturas residenciais para idosos, unidades de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e outras estruturas e respostas residenciais dedicadas a crianças, jovens e pessoas com deficiência, bem como a requerentes e beneficiários de proteção internacional e a acolhimento de vítimas de violência doméstica e de tráfico de seres humanos, face à sua especial vulnerabilidade, deve envolver, sem prejuízo do cumprimento das orientações específicas da DGS:

a) A permissão de realização de visitas a utentes mediante:

i) Apresentação de Certificado Digital COVID da UE nas modalidades de certificado de teste ou de recuperação, conforme previsto, respetivamente, nas alíneas b) e c) do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho;

ii) Apresentação de outro comprovativo de realização laboratorial de teste com resultado negativo, devendo este teste cumprir os requisitos previstos nas subalíneas i) ou ii), conforme aplicável, da alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho; ou

iii) Realização de teste com resultado negativo, nos termos a definir pela DGS e pelo INSA, I. P.;

b) A autovigilância de sintomas de doença pelos profissionais afetos a estas unidades, bem como a vigilância de sintomas dos residentes e o seu rastreio regular por forma a identificar precocemente casos suspeitos;

c) A realização de rastreios regulares a utentes e profissionais;

d) A obrigatoriedade do uso de máscaras cirúrgicas por todos os profissionais destas estruturas;

e) A realização de testes a todos os residentes caso seja detetado um caso positivo em qualquer contacto;

f) A disponibilização de equipamento de âmbito municipal ou outro, caso seja necessário o alojamento de pessoas em isolamento profilático ou em situação de infeção confirmada da doença COVID-19 que, face à avaliação clínica, não determine a necessidade de internamento hospitalar;

g) O seguimento clínico de doentes COVID-19 cuja situação clínica não exija internamento hospitalar por profissionais de saúde dos agrupamentos de centros de saúde da respetiva área de intervenção em articulação com o hospital da área de referência;

h) A manutenção do acompanhamento pelas equipas multidisciplinares.

2 — A permissão prevista na alínea a) do número anterior não é aplicável às estruturas e respostas dedicadas a acolhimento de vítimas de violência doméstica e de tráfico de seres humanos.

3 — Sem prejuízo dos termos que vierem a ser definidos pela DGS e pelo INSA, I. P., conforme previsto na subalínea *iii*) da alínea a) do n.º 1, os testes de diagnóstico de SARS-CoV-2 são realizados por um profissional de saúde, sendo os respetivos resultados globalmente comunicados ao responsável da direção técnica da estrutura residencial, ficando este sujeito a sigilo profissional.

4 — Em caso de deteção de casos positivos, a entidade responsável pela análise dos resultados comunica a identificação dos visados diretamente ao responsável da direção técnica da estrutura residencial, o mais brevemente possível, de forma a prevenir contágios.

5 — Para efeitos dos n.ºs 3 e 4 pode haver lugar ao tratamento de dados pessoais na medida do estritamente indispensável.

Artigo 15.º

Visitas a estabelecimentos de prestação de cuidados de saúde

O acesso de visitantes a utentes internados em estabelecimentos de prestação de cuidados de saúde depende:

a) Da apresentação de Certificado Digital COVID da UE nas modalidades de certificado de teste ou de recuperação, conforme previsto, respetivamente, nas alíneas b) e c) do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho;

b) Da apresentação de outro comprovativo de realização laboratorial de teste com resultado negativo, devendo este teste cumprir os requisitos previstos nas subalíneas *i*) ou *ii*), conforme aplicável, da alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho; ou

c) Da realização de teste com resultado negativo, nos termos a definir pela DGS e pelo INSA, I. P.

Artigo 16.º

Acesso a ginásio e academias

1 — O acesso a ginásios e academias depende da apresentação:

a) De Certificado Digital COVID da UE admitido nos termos do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho;

b) De comprovativo de vacinação que ateste o esquema vacinal completo nos termos do n.º 2 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho, há pelo menos 14 dias, com uma vacina contra a COVID-19 com autorização de introdução no mercado nos termos do Regulamento (CE) n.º 726/2004 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 31 de março de 2004, cujo reconhecimento tenha sido determinado pelo despacho previsto no n.º 2 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho; ou

c) De comprovativo de realização laboratorial de teste com resultado negativo, devendo este teste cumprir os requisitos previstos nas subalíneas *i*) ou *ii*), conforme aplicável, da alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho.



2 — A exigência de apresentação de certificado nos termos do número anterior é dispensada aos trabalhadores dos espaços ou estabelecimentos bem como a eventuais fornecedores ou prestadores de serviços que habilitem o funcionamento dos mesmos.

Artigo 17.º

Exceções às regras sobre apresentação de certificados

Para efeitos do presente capítulo os menores de 12 anos estão dispensados da obrigação de apresentação de Certificado Digital COVID da UE admitido nos termos do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho, da apresentação de comprovativo de realização de teste com resultado negativo ou de realização de teste.

CAPÍTULO IV

Medidas aplicáveis em matéria de tráfego aéreo, aeroportos e fronteiras terrestres, marítimas e fluviais

Artigo 18.º

Regras gerais aplicáveis à entrada em território nacional por via aérea

1 — Apenas são autorizadas as viagens essenciais e não essenciais:

a) De passageiros provenientes dos países que integram a União Europeia e dos países associados ao Espaço Schengen (Liechtenstein, Noruega, Islândia e Suíça);

b) De passageiros providos de um Certificado Digital COVID da UE admitido nos termos do n.º 1 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho, bem como de passageiros titulares de um certificado digital relativo a uma vacina contra a COVID-19 com autorização de introdução no mercado nos termos do Regulamento (CE) n.º 726/2004 do Parlamento Europeu e do Conselho de 31 de março de 2004, que tenha sido objeto de uma decisão de execução da Comissão Europeia, ao abrigo do n.º 2 do artigo 8.º do Regulamento (UE) 2021/953 do Parlamento Europeu e do Conselho de 14 de junho;

c) De passageiros titulares de comprovativo de vacinação que ateste o esquema vacinal completo nos termos do n.º 2 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho, há pelo menos 14 dias, com uma vacina contra a COVID-19 com autorização de introdução no mercado nos termos do Regulamento (CE) n.º 726/2004 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 31 de março de 2004, cujo reconhecimento tenha sido determinado pelo despacho previsto no n.º 2 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho;

d) De passageiros provenientes de países, regiões administrativas especiais e entidades e autoridades territoriais não reconhecidas como países por pelo menos um Estado-Membro da União Europeia, cuja situação epidemiológica esteja de acordo com a Recomendação (UE) 2020/912 do Conselho, de 30 de junho de 2020, e respetivas atualizações, respeitantes a ligações aéreas com Portugal e constantes da lista a definir nos termos do n.º 4, sob reserva de confirmação de reciprocidade, ou de passageiros provenientes desses países ainda que realizem escala em países que constem da mesma lista;

e) De passageiros provenientes de outros países a definir nos termos do n.º 4 quando o despacho nele previsto o permita.

2 — São ainda autorizadas as viagens essenciais de passageiros provenientes de países não listados no número anterior, designadamente:

a) As viagens realizadas por motivos profissionais, de estudo, familiares, por razões de saúde ou por razões humanitárias;

b) As viagens destinadas a permitir o regresso aos respetivos países de cidadãos estrangeiros que se encontrem em Portugal continental, desde que tais voos sejam promovidos pelas autoridades competentes de tais países, sujeitos a pedido e acordo prévio, e no respeito pelo princípio da reciprocidade.



3 — Os cidadãos estrangeiros sem residência legal em território nacional que façam escala em aeroporto nacional devem aguardar voo de ligação aos respetivos países em local próprio no interior do aeroporto.

4 — Quando a situação epidemiológica assim o justificar, os membros do Governo responsáveis pelas áreas dos negócios estrangeiros, da defesa nacional, da administração interna, da saúde e da aviação civil podem, mediante despacho, determinar aplicar medidas restritivas à entrada em território nacional e ao tráfego aéreo proveniente de determinados países, bem como fixar regras distintas das definidas no presente capítulo, designadamente no que concerne à permissão de viagens não essenciais ou à apresentação de teste de amplificação de ácidos nucleicos (TAAN) ou teste rápido de antigénio (TRAg), na sequência da implementação de certificados de vacinação, testagem e recuperação ou de comprovativos de vacinação.

Artigo 19.º

Regras aplicáveis à entrada em território nacional por via aérea em matéria de testagem e controlo de temperatura

1 — As companhias aéreas só devem permitir o embarque dos passageiros de voos com destino ou escala em Portugal continental mediante a apresentação, no momento da partida, de comprovativo de realização laboratorial de teste de amplificação de ácidos nucleicos (TAAN) ou de teste rápido de antigénio (TRAg) para despiste da infeção por SARS-CoV-2 com resultado negativo, realizado nas 72 ou 48 horas anteriores à hora do embarque, respetivamente, competindo às companhias aéreas a verificação da existência do referido teste no momento da partida, sem prejuízo do disposto no n.º 16.

2 — Para efeitos do número anterior, a apresentação de um dos comprovativos a que se referem as alíneas *b*) e *c*) do n.º 1 do artigo anterior dispensa a apresentação de comprovativo de realização de teste com resultado negativo, nos termos do n.º 1 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho.

3 — Os cidadãos nacionais e os cidadãos estrangeiros com residência legal em território continental, bem como o pessoal diplomático colocado em Portugal que, excecionalmente, não sejam portadores de comprovativo de realização de teste para despiste da infeção por SARS-CoV-2 com resultado negativo nos termos do n.º 1, devem realizar, à chegada, antes de entrar em território continental, a expensas próprias, teste de amplificação de ácidos nucleicos (TAAN) ou teste rápido de antigénio (TRAg), sendo, para o efeito, encaminhados pelas autoridades competentes.

4 — Os passageiros a que se refere o número anterior, bem como aqueles a quem seja detetada uma temperatura corporal igual ou superior a 38°C e que realizem, por esse motivo, teste rápido de antigénio (TRAg) para despiste da infeção por SARS-CoV-2, aguardam em local próprio no interior do aeroporto até à notificação do resultado.

5 — O disposto nos números anteriores não é aplicável a menores de 12 anos de idade, nos termos do n.º 2 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho.

6 — Os testes laboratoriais referidos nos n.ºs 3 e 11 são efetuados e disponibilizados pela ANA — Aeroportos de Portugal, S. A. (ANA, S. A.), através de profissionais de saúde habilitados para o efeito, podendo este serviço ser subcontratado.

7 — Aos cidadãos nacionais de países terceiros sem residência legal em território nacional que embarquem sem o teste a que se refere o n.º 1 deve ser recusada a entrada em território nacional.

8 — As forças de segurança e o Serviço de Estrangeiros e Fronteiras (SEF) procedem à fiscalização do disposto nos números anteriores.

9 — Para efeitos do disposto no presente artigo, apenas são admitidos testes rápidos de antigénio (TRAg) que constem da lista comum de testes rápidos de antigénio para despiste da doença COVID-19 no espaço comunitário, acordada pelo Comité de Segurança da Saúde da União Europeia.

10 — Para efeitos do cumprimento do disposto no número anterior, os comprovativos de realização laboratorial de teste rápido de antigénio (TRAg) devem indicar, obrigatoriamente, o conjunto de dados normalizados acordados pelo Comité de Segurança da Saúde da União Europeia.



11 — Os passageiros que embarquem com comprovativo de realização de teste rápido de antigénio (TRAg) que não cumpra os requisitos previstos nos n.ºs 9 e 10 devem realizar novo teste de amplificação de ácidos nucleicos (TAAN) ou teste rápido de antigénio (TRAg) à chegada, antes de entrar em território continental, a expensas próprias, devendo aguardar em local próprio, no interior do aeroporto, até à notificação do resultado.

12 — A ANA, S. A., deve efetuar, nos aeroportos internacionais portugueses que gere, o rastreio de temperatura corporal por infravermelhos a todos os passageiros que chegam a território nacional continental.

13 — Os passageiros a quem, no âmbito do rastreio a que se refere o número anterior, seja detetada uma temperatura corporal igual ou superior a 38°C devem ser encaminhados imediatamente para um espaço adequado à repetição da medição da temperatura corporal, devendo esses passageiros, se a avaliação da situação o justificar, ser sujeitos a teste rápido de antigénio (TRAg) para despiste da infeção por SARS-CoV-2.

14 — O rastreio do controlo da temperatura corporal por infravermelhos e a medição da temperatura corporal são da responsabilidade da ANA, S. A., devendo esta última ser efetuada por profissionais de saúde devidamente habilitados para o efeito, ainda que subcontratados.

15 — Para efeitos da alínea *g*) do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 28-B/2020, de 26 de junho, na sua redação atual, não são considerados os cidadãos nacionais e os cidadãos estrangeiros com residência legal em território nacional e seus familiares na aceção da Diretiva 2004/38/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 29 de abril de 2004, bem como o pessoal diplomático colocado em Portugal, que embarquem sem o teste referido no n.º 1 em voos com origem em países africanos de língua oficial portuguesa e em voos de apoio ao regresso dos cidadãos nacionais ou titulares de autorização de residência em Portugal continental ou de natureza humanitária.

16 — A ANA, S. A., deve implementar um sistema de verificação do cumprimento do disposto na alínea *g*) do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 28-B/2020, de 20 de junho, na sua redação atual, pelos passageiros através, designadamente, de profissionais da área da segurança privada alocados para o efeito, sem prejuízo da verificação, à chegada a território nacional continental, por parte da Polícia de Segurança Pública ou do SEF.

17 — Compete ao membro do Governo responsável pela área da administração interna a definição dos termos e requisitos do sistema referido no número anterior, bem como a supervisão do funcionamento do mesmo.

Artigo 20.º

Regras aplicáveis à entrada em território nacional por via aérea em matéria de isolamento profilático

1 — Os membros do Governo responsáveis pelas áreas dos negócios estrangeiros, da defesa nacional, da administração interna, da saúde e da aviação civil podem determinar, mediante despacho, que os passageiros dos voos com origem em países considerados de risco no âmbito da situação pandémica provocada pela COVID-19 devem cumprir, após a entrada em Portugal continental, um período de isolamento profilático de 14 dias, no domicílio ou em local indicado pelas autoridades de saúde, não se considerando origem, para efeitos da presente norma, uma escala aeroportuária em qualquer desses países.

2 — O despacho previsto no número anterior pode ainda determinar situações de dispensa de obrigatoriedade de isolamento profilático caso seja garantido, pelos passageiros, o cumprimento de um conjunto de medidas de saúde pública definidas pela DGS.

3 — As companhias aéreas remetem, no mais curto espaço de tempo, sem exceder 24 horas após a chegada a Portugal continental, às autoridades de saúde a listagem dos passageiros provenientes de voos, diretos ou com escala, com origem nos países que integram a lista prevista no número anterior, com vista a dar cumprimento ao disposto no n.º 1 do presente artigo e na alínea *b*) do n.º 1 do artigo 3.º



Artigo 21.º

Exceções às medidas aplicáveis em matéria de entrada em território nacional por via aérea

O disposto nos artigos 18.º a 20.º não é aplicável:

- a) A aeronaves de Estado e às Forças Armadas, a aeronaves que integram ou venham a integrar o Dispositivo Especial de Combate a Incêndios Rurais, a voos para transporte exclusivo de carga e correio, de emergência médica e a escalas técnicas para fins não comerciais;
- b) A tripulantes das aeronaves.

Artigo 22.º

Medidas aplicáveis em matéria de fronteiras terrestres, marítimas e fluviais

1 — O disposto nos n.ºs 1, 2 e 4 do artigo 18.º, nos n.ºs 1, 2, 9 e 10 do artigo 19.º e no artigo 20.º é aplicável, com as necessárias adaptações, ao embarque e desembarque de passageiros e tripulações de navios de cruzeiro em portos localizados em território nacional continental, em termos a concretizar por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da defesa nacional, da administração interna, da saúde e das infraestruturas.

2 — O disposto no n.º 4 do artigo 18.º e no artigo 20.º é ainda aplicável aos cidadãos que entrem em território nacional por via terrestre ou fluvial.

Artigo 23.º

Medidas especiais em matéria de testagem

1 — Até 9 de janeiro de 2022, para efeitos de voos internacionais, não se aplica o disposto no n.º 2 do artigo 19.º, sendo exigível a apresentação de teste nos termos do n.º 1 do mesmo artigo ou de Certificado Digital COVID da UE nas modalidades de certificado de teste ou de recuperação, previsto, respetivamente, nas alíneas b) e c) do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho.

2 — Durante a vigência do regime previsto no número anterior, o disposto no artigo 19.º, com exceção do respetivo n.º 2, é aplicável, com as necessárias adaptações, às fronteiras terrestres, marítimas e fluviais, nos termos a definir por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas dos negócios estrangeiros, da administração interna e da saúde.

3 — No âmbito do tráfego aéreo, marítimo e fluvial, os passageiros provenientes de países que integram a União Europeia e dos países associados ao Espaço Schengen (Liechtenstein, Noruega, Islândia e Suíça) abrangidos pelo n.º 1 que se verifique à chegada não serem portadores de certificado ou comprovativo de realização de teste devem realizar, nesse momento, a expensas próprias, teste de amplificação de ácidos nucleicos (TAAN) ou teste rápido de antigénio (TRAg), sendo, para o efeito, encaminhados pelas autoridades competentes, sem prejuízo da responsabilidade contraordenacional eventualmente aplicável caso não se encontrem abrangidos pelos n.ºs 3 e 15 do artigo 19.º

4 — Caso o teste realizado nos termos do número anterior tenha resultado positivo, o passageiro deve cumprir o confinamento obrigatório em local identificado pelas autoridades competentes, a expensas da transportadora aérea em que haja viajado até Portugal, caso não disponha de local adequado para o efeito.

5 — Nos casos previstos no número anterior, sem prejuízo de ser igualmente responsável pelos custos associados ao alojamento conforme ali previsto, a transportadora aérea em que o passageiro haja viajado até Portugal é ainda responsável pelos custos associados à alimentação do passageiro durante o período de confinamento obrigatório.

6 — A ANA, S. A., deve implementar um sistema de verificação do cumprimento do disposto na alínea q) do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 28-B/2020, de 20 de junho, na sua redação atual, pelos passageiros através, designadamente, de profissionais da área de segurança privada alocados para o efeito.



7 — Compete ao membro do Governo responsável pela área da administração interna a definição dos termos e requisitos do sistema referido no número anterior, bem como a supervisão do funcionamento do mesmo.

8 — Por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas dos negócios estrangeiros, da defesa nacional, da administração interna, da saúde e da aviação civil pode o prazo previsto no n.º 1 ser prorrogado, caso a situação epidemiológica assim o justificar.

9 — O disposto no presente artigo é norma especial e prevalece sobre o disposto nos artigos anteriores.

114775408

NORMA

NÚMERO: 019/2020
DATA: 26/10/2020
ATUALIZAÇÃO: 01/12/2021

Graça Freitas Digitally signed by Graça Freitas
DN: c=PT, ou=Direção-Geral da
Saúde, ou=Direção, ou=Direção-Geral
da Saúde, cn=Graça Freitas
Date: 2021.12.01 10:47:13 Z

ASSUNTO: **COVID-19: Estratégia Nacional de Testes para SARS-CoV-2**
PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; SARS-CoV-2; Testes Laboratoriais; Diagnóstico e Rastreamentos
PARA: Sistema de Saúde
CONTACTOS: normas@dgs.min-saude.pt

SUMÁRIO DA ATUALIZAÇÃO

- Testes para SARS-CoV-2 periódicos a utentes, residentes e profissionais no âmbito de estruturas residenciais dedicadas a populações vulneráveis, independentemente do estado vacinal (ponto 14)
 - Testes para SARS-CoV-2 a visitantes de estruturas residenciais dedicadas a populações vulneráveis, e a utentes internados em estabelecimentos de prestação de cuidados de saúde, independentemente do estado vacinal (ponto 15, alínea f do ponto 19)
 - Testes para SARS-CoV-2 em contexto comunitário e ocupacional (pontos 22 a 26)
-

A COVID-19 foi reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como pandemia no dia 11 de março de 2020. Neste contexto, foram adotadas várias medidas para conter a expansão da infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19, incluindo a definição e implementação da **Estratégia Nacional de Testes para SARS-CoV-2**, pela presente Norma da Direção-Geral da Saúde (DGS).

A campanha de vacinação contra a COVID-19, estabelecida pela Portaria n.º 298-B/2020, de 23 de dezembro e pela Norma 002/2021 da DGS, permitiu atingir elevadas coberturas vacinais, com vacinas efetivas¹, seguras e de qualidade, como um importante pilar da resposta e gestão da pandemia COVID-19. A vacinação reduziu o risco de infeção por SARS-CoV-2 e de evolução clínica para doença grave e morte por COVID-19.

Mais recentemente foi iniciada a vacinação com doses de reforço das vacinas contra a COVID-19 para manter a proteção elevada contra infeção por SARS-CoV-2, especialmente das populações mais vulneráveis. Por outro lado a identificação de novas variantes de preocupação, com um potencial de maior transmissibilidade, impõe o reforço de medidas de saúde pública, como a

¹ European Centre for Disease Control and Prevention (ECDC). Partial COVID-19 vaccination, vaccination following SARS-CoV-2 infection and heterologous vaccination schedule. ECDC, 22 July 2021.

realização de testes laboratoriais para SARS-CoV-2, em alguns contextos, como medida adicional de precaução de saúde pública.

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 emite a seguinte Norma:

1. A Estratégia de Testes para SARS-CoV-2 deve ser adaptável à situação epidemiológica da COVID-19 a nível regional e local, bem como aos recursos disponíveis.
2. A Estratégia de Testes para SARS-CoV-2 tem como objetivos, através da utilização adequada de testes laboratoriais para deteção e isolamento precoce de casos, prevenir e mitigar o impacto da infeção por SARS-CoV-2 nos serviços de saúde e nas populações vulneráveis, reduzir e controlar a transmissão da infeção por SARS-CoV-2 e monitorizar a evolução epidemiológica da COVID-19.
3. Os testes laboratoriais para SARS-CoV-2 devem ser realizados e interpretados de acordo com uma finalidade clínica e de saúde pública:
 - a. Diagnóstico da COVID-19 (Anexo 1):
 - i. Em doentes com suspeita de infeção por SARS-CoV-2;
 - ii. Em contactos de alto e baixo risco com caso confirmado de COVID-19.
 - b. Rastreios (Anexo 2):
 - i. Em populações vulneráveis;
 - ii. Em Unidades de Saúde;
 - iii. Em contextos comunitários ou ocupacionais.
4. Os testes laboratoriais para SARS-CoV-2 disponíveis, atualmente, em Portugal, nos termos da Circular Informativa Conjunta DGS/INFARMED/INSA n.º 003/CD/100.20.200 são:
 - a. Testes Moleculares de Amplificação de Ácidos Nucleicos (TAAN):**
 - i. São o método de referência ("*gold-standard*") para o diagnóstico e rastreio da infeção por SARS-CoV-2^{2,3,4};
 - ii. Incluem testes RT-PCR convencional, em tempo real, e testes rápidos de amplificação de ácidos nucleicos;
 - iii. Devem ser realizados em amostras do trato respiratório superior ou inferior, nos termos da Orientação 015/2020 da DGS e da Circular Informativa Conjunta DGS/INFARMED/INSA n.º 003/CD/100.20.200.

² ECDC. COVID-19 testing strategies and objectives. ECDC, 15 September 2020.

³ WHO. Diagnostic testing for SARS-CoV-2: interim guidance. WHO, 11 September 2020.

⁴ Os TAAN utilizados em Portugal têm como alvos duas ou mais regiões do genoma viral para a deteção laboratorial de SARS-CoV-2, não sendo o gene da espícula (*S-Spike*) o mais frequentemente utilizado. Assim, os TAAN continuam a ser o método de referência mesmo no contexto epidemiológico de circulação de novas variantes de SARS-CoV-2.

- iv. Em alternativa às amostras do trato respiratório podem ser utilizadas amostras de saliva, nomeadamente em crianças e em situações de rastreio em contexto comunitário e/ou ocupacional^{5,6}.
- v. Os resultados devem ser conhecidos no prazo de 24 horas após a sua requisição.

b. Testes Rápidos de Antígeno (TRAg)^{7,8}:

- i. São testes de uso profissional, de proximidade (*"point-of-care"*), com sensibilidade analítica igual ou superior a 90% e especificidade analítica igual ou superior a 97%^{9,10} (comparativamente com os TAAN), com resultados obtidos após 15-30 minutos da sua realização, nos termos da Circular Informativa Conjunta DGS/INFARMED/INSA n.º 004/CD/100.20.200;
- ii. Devem ser utilizados nos primeiros 5 dias (inclusive) de doença de modo a diminuir a probabilidade de obtenção de resultados falso negativos^{11,12,13};
- iii. Devem ser realizados em amostras do trato respiratório superior, nos termos da Orientação 015/2020 da DGS e da Circular Informativa Conjunta DGS/INFARMED/INSA n.º 003/CD/100.20.200.
- iv. A utilização de TRAg no âmbito da Estratégia Nacional de Testes para SARS-CoV-2 é operacionalizada pela Circular Informativa Conjunta DGS/INFARMED/INSA n.º 001/CD/100.20.200.

⁵ Apesar da menor sensibilidade apresentada pelos TAAN em amostras de saliva relativamente às amostras do trato respiratório (exsudado da naso ou orofaringe), pode ser considerada a amostra de saliva em testes de PCR.

⁶ A saliva deve ser colhida, preferencialmente, sob a supervisão de um profissional de saúde podendo, no entanto, ser recolhida na modalidade de auto-colheita.

⁷ ECDC. Options for the use of rapid antigen tests for COVID-19 in the EU/EEA and the UK. ECDC, 19 November 2020.

⁸ Crozier A, et al. Put to the test: use of rapid testing technologies for COVID-19. BMJ 2021: 372n208.

⁹ Orientação nº 015/2020 da DGS: A validação clínica do desempenho dos testes rápidos para a deteção qualitativa de antígenos SARS-CoV-2 deve ser efetuada por comparação com o teste de referência de rRT-PCR, num número suficientemente grande de indivíduos da população-alvo, antes de os introduzir como um teste de diagnóstico autónomo.

¹⁰ Os TRAg dirigidos à nucleoproteína mantêm o seu desempenho laboratorial no contexto epidemiológico de circulação de novas variantes de SARS-CoV-2.

¹¹ São testes com melhor desempenho em doentes com cargas virais mais elevadas ($Ct \leq 25$ ou $> 10^6$ cópias de RNA/mL) o que acontece geralmente na fase pré-sintomática (1-3 dias antes dos sintomas) ou nas fases sintomáticas da doença (5-7 dias). Uma vez que a evidência disponível mostra que, de uma forma geral, a carga viral em assintomáticos é idêntica à dos sintomáticos, estes testes rápidos podem ser utilizados no diagnóstico de contactos assintomáticos de casos de COVID-19 em situações contextualizadas, como refere a OMS, mesmo não estando validados especificamente para uso em assintomáticos.

¹² WHO. Antigen-detection in the diagnosis of SARS-CoV-2 infection using rapid immunoassays - Interim guidance. WHO, 11 September 2020.

¹³ Coffey KC, et al. Interpreting SARS-CoV-2 test results. JAMA, 17 September, 2021.

c. Autotestes¹⁴

- i. São testes rápidos de antígeno em modalidade de autoteste, de baixa complexidade de execução técnica, com uma sensibilidade igual ou superior a 80% e uma especificidade igual ou superior a 97%, que permitem a sua utilização por pessoas que não profissionais de saúde ou outros profissionais habilitados.
- ii. A utilização de autotestes não substitui, mas complementa, a utilização dos restantes testes laboratoriais para SARS-CoV2, pelo que estes testes não devem ser considerados como testes de diagnóstico em pessoas com suspeita de infeção por SARS-CoV-2 (pessoas sintomáticas) ou pessoas com contactos com casos confirmados de COVID-19.
- iii. A sua utilização em Portugal está regulada pela Portaria n.º 56/2021, de 12 de março e pela Circular Informativa Conjunta DGS/INFARMED/INSA n.º 005/CD/100.20.200.
- iv. Devem ser realizados em amostras nasais (em auto-colheita), de acordo com as informações do fabricante.

d. Testes serológicos

- i. São testes que avaliam a resposta imunológica à infeção por SARS-CoV-2;
 - ii. Devem ser utilizados nos termos da Circular Informativa Conjunta DGS/INFARMED/INSA n.º 003/CD/100.20.200.
5. Os resultados dos testes laboratoriais realizados nos termos das alíneas a e b do ponto 4 da presente Norma são disponibilizados e comunicados ao utente e notificados na plataforma *SINAVElab* pelos laboratórios, de forma a **não serem ultrapassadas 24 horas desde a requisição do teste laboratorial e a obtenção do seu resultado.**
6. Os resultados dos autotestes, definidos na alínea c do ponto 4 da presente Norma, devem ser comunicados nos termos da Circular Informativa Conjunta DGS/INFARMED/INSA n.º 005/CD/100.20.200.
7. Os **testes** laboratoriais para a identificação de SARS-CoV-2 **não devem ser realizados em pessoas com história de infeção por SARS-CoV-2**, confirmada laboratorialmente, **nos últimos 180 dias, subsequentes** ao fim do isolamento, **exceto:**
- a. Quando apresentem sintomas sugestivos de COVID-19, nos termos da Norma 004/2020 da DGS e simultaneamente:
 - i. Sejam contacto de risco de um caso confirmado de COVID-19, nos últimos 14 dias,
 - ii. Não exista diagnóstico alternativo para o quadro clínico.

¹⁴ ECDC. ECDC response on the use of COVID-19 self-testing in the EU/EEA. ECDC, 8 March 2021

- b. Em situações de imunodepressão, nos termos da Norma 004/2020 da DGS.

DIAGNÓSTICO EM DOENTES COM SUSPEITA DE INFEÇÃO POR SARS-COV-2

8. Para o diagnóstico da COVID-19 em **doentes com suspeita de infeção por SARS-CoV-2**, nos termos da Norma 004/2020 da DGS, **independentemente do estado vacinal**, devem ser utilizados os seguintes testes laboratoriais (Anexo 1):
- a. Doentes **sem critérios de internamento**, com indicação para vigilância clínica e isolamento no domicílio:
 - i. Teste molecular (TAAN), ou;
 - ii. Teste Rápido de Antígeno (TRAg), preferencialmente, **nos primeiros 5 dias (inclusive) de sintomas**;
 - iii. Nas pessoas com resultado negativo no TRAg deve ser realizado um teste molecular (TAAN) confirmatório, no máximo nas 24 horas seguintes, nas situações de elevada suspeita clínica de COVID-19.
 - b. Doentes **com critérios de internamento** (antes do internamento):
 - i. Teste molecular (TAAN);
 - ii. Se o teste molecular não estiver disponível ou não permitir a obtenção do resultado em menos de 12 horas, deve ser utilizado um teste rápido de antígeno (TRAg);
 - iii. Nas pessoas com resultado negativo no TRAg deve ser realizado um teste molecular (TAAN) confirmatório, logo que possível e no máximo nas 24 horas seguintes, nas situações de elevada suspeita clínica de COVID-19.
 - c. Nos doentes com critérios de internamento devem adicionalmente ser realizados os seguintes testes laboratoriais, de acordo com a metodologia laboratorial de rotina, e atendendo ao período em que se verifique aumento da circulação destes vírus:
 - i. Todas as pessoas: testes para vírus influenza A e B¹⁵;
 - ii. Em crianças com menos de 2 anos de idade: teste para vírus sincicial respiratório¹⁶.

¹⁵ De acordo com os procedimentos disponíveis e utilizados na prática de cada Unidade Hospitalar particularmente durante a época de outono-inverno e atendendo ao período epidémico da gripe.

¹⁶ De acordo com os procedimentos disponíveis e utilizados na prática de cada Unidade Hospitalar particularmente durante a época de outono-inverno.

DIAGNÓSTICO EM CONTACTOS DE ALTO E BAIXO RISCO COM CASO CONFIRMADO

9. Para o diagnóstico de COVID-19 em **contactos de alto risco** com caso confirmado de COVID-19, definidos nos termos da Norma 015/2020 da DGS e **independentemente do estado vacinal**, devem ser utilizados os seguintes testes laboratoriais^{17,18,19} (Anexo 1):
 - a. Teste molecular (TAAN) **realizado o mais precocemente possível e até ao 5.º dia após a data da última** exposição ao caso confirmado **e ao 10º dia após essa exposição** (se assintomático e com o primeiro teste negativo);
 - b. Se o teste molecular não estiver disponível ou não permitir a obtenção do resultado em menos de 24 horas, deve ser utilizado um teste rápido de antigénio (TRAg).

10. Para o diagnóstico da COVID-19 em **contactos de baixo risco** como caso confirmado de COVID-19, nos termos da Norma 015/2020 da DGS e **independentemente do estado vacinal**, devem ser utilizados os seguintes testes laboratoriais²⁰ (Anexo 1):
 - a. Teste molecular (TAAN) **realizado o mais precocemente possível e até ao 5º dia após exposição;**
 - b. Se o teste molecular não estiver disponível ou não permitir a obtenção do resultado em menos de 24 horas, deve ser utilizado um teste rápido de antigénio (TRAg).

11. Em **situação de cluster e surto** (como, por exemplo, escolas, estabelecimentos de ensino, Estruturas Residenciais Para Idosos (ERPI) e instituições similares/fechadas) deve ser realizado, preferencialmente, um **teste rápido de antigénio (TRAg) a todos os contactos de alto e baixo risco, independentemente do estado vacinal**, sob a coordenação das Equipas de Saúde Pública, em articulação intersectorial com os parceiros municipais, ou outras.

¹⁷ CDC. Interim public health recommendation for fully vaccinated people. CDC undated July 28, 2021.

¹⁸ ECDC. Contact tracing: public health management of persons, including healthcare workers, who have had contact with COVID-19 cases in the European Union – third update. ECDC, 18 November 2020.

¹⁹ ECDC. COVID-19 testing strategies and objectives. ECDC, 15 September 2020.

²⁰ ECDC. Contact tracing: public health management of persons, including healthcare workers, who have had contact with COVID-19 cases in the European Union – third update. ECDC, 18 November 2020.

RASTREIOS EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

12. São instituições de apoio ou acolhimento a populações mais vulneráveis, as comunidades terapêuticas e comunidades de inserção social, bem como os centros de acolhimento temporário e centros de alojamento de emergência, de **Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI)**, unidades de cuidados continuados integrados da **Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) e de outras estruturas e respostas dedicadas a pessoas idosas, crianças, jovens e pessoas com deficiência**, bem como **centros de proteção internacional e de acolhimento e proteção de vítimas de violência doméstica e de tráfico de seres humanos** e os **estabelecimento prisionais**.
13. Nas instituições definidas no ponto anterior, **independentemente do estado vacinal, devem ser realizados testes laboratoriais de rastreio da infeção por SARS-CoV-2** (Anexo 1):
 - a. Até 72 horas antes da admissão:
 - i. Testes moleculares (TAAN);
 - ii. Se o teste molecular não estiver disponível ou não permitir a obtenção do resultado em menos de 72 horas, deve ser utilizado um teste rápido de antigénio (TRAg);
 - iii. Excetuam-se das alíneas anteriores as pessoas autónomas que realizam atividades diárias fora das instituições.
 - b. Nas situações de urgência social (por exemplo em crianças em risco, vítimas de violência):
 - i. Testes rápidos de antigénio (TRAg).
 - ii. Os **resultados positivos devem ser confirmados por TAAN**, realizado no prazo de 24h, de forma a garantir a implementação de medidas de Saúde Pública adequadas e proporcionais, **assumindo-se o resultado obtido no TAAN como válido**²¹.
14. Nas instituições mencionadas no ponto 12, devem ser realizados **rastreios periódicos ao residentes, utentes e profissionais, independentemente do estado vacinal**, da seguinte forma²²:
 - a. Testes rápidos de antigénio (TRAg);
 - b. Os **resultados positivos devem ser confirmados por TAAN**, realizado no prazo de 24h, de forma a garantir a implementação de medidas de Saúde Pública adequadas e proporcionais, **assumindo-se o resultado obtido no TAAN como válido**²³.

²¹ Peeling RW, et al. Scaling up COVID-19 rapid antigen tests: promises and challenges. Lancet Infect Dis 2021.

²² Sempre que possível a realização de testes a residentes, utentes e profissionais deve ocorrer no mesmo dia.

²³ Peeling RW, et al. Scaling up COVID-19 rapid antigen tests: promises and challenges. Lancet Infect Dis 2021.

- c. Se não forem identificados casos de infeção por SARS-CoV-2: mantém-se a periodicidade do rastreio, nos termos da presente Norma;
 - d. Se forem identificados um ou mais casos de infeção por SARS-CoV-2: atuar de acordo com a Norma 004/2020 e Norma 015/2020 da DGS.
15. Nas instituições mencionadas no ponto 12, com exceção das estruturas e resposta dedicadas a acolhimento de vítimas de violência doméstica e de tráfico de seres humanos, os **visitantes, independentemente do estado vacinal**, devem realizar **testes de rastreio da infeção por SARS-CoV-2²⁴**.
- a. Para o efeito devem ser realizados:
 - i. Teste rápido de antígeno (TRAg), realizado 48h antes do início da visita;
OU
 - ii. Teste rápido de antígeno na modalidade de autoteste (colheita nasal), nos termos da Circular Informativa Conjunta 011/DGS/INFARMED/INSA/100.20.200;
OU
 - iii. Teste de amplificação de ácidos nucleicos (TAAN), tais como RT-PCR, RT-PCR em tempo real ou teste molecular rápido, até 72h antes da visita.
 - b. Os **resultados positivos nos TRAg devem ser confirmados por TAAN**, realizado no prazo de 24h, de forma a garantir a implementação de medidas de Saúde Pública adequadas e proporcionais, **assumindo-se o resultado obtido no TAAN como válido²⁵**.

RASTREIOS EM UNIDADES DE SAÚDE

16. Antes da realização de procedimentos geradores de aerossóis (PGA) (Anexo 3) e antes da admissão hospitalar, deve ser realizado, pela equipa clínica respetiva, um questionário clínico e epidemiológico dirigido, nas 24 a 72 horas antes do procedimento / admissão hospitalar (Anexo 4).
17. Se durante a realização do questionário clínico e epidemiológico previsto no ponto anterior da presente Norma for identificada uma pessoa com suspeita de infeção por SARS-CoV-2 ou um contato de alto risco deve ser aplicado, respetivamente, o disposto na Norma 004/2020 e na Norma 015/2020 da DGS, bem como os testes laboratoriais adequados, nos termos da presente Norma (Anexo 1).

²⁴ Nos termos do disposto na Resolução de Conselho de Ministros n.º 157/2021, 27 de novembro de 2021.

²⁵ Peeling RW, et al. Scaling up COVID-19 rapid antigen tests: promises and challenges. Lancet Infect Dis 2021.

18. Nos procedimentos urgentes e emergentes, a ausência de um teste laboratorial não deve atrasar a prestação de cuidados clínicos adequados, devendo, nestas circunstâncias, ser utilizado, por parte dos 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 007/2020 da DGS.
19. Nas **unidades prestadoras de cuidados de saúde** devem ser realizados testes laboratoriais de rastreio da infeção por SARS-CoV-2 (Anexo 2):
- Antes da realização de **procedimentos geradores de aerossóis** (PGA) (Anexo 3), antes da **cirurgia eletiva**, nos termos da Norma 013/2020 da DGS, antes da **admissão para assistência ao parto**, nos termos da Orientação 018/2020 da DGS, antes da **admissão em unidades de cuidados intermédios e intensivos, independentemente do estado vacinal**:
 - Testes moleculares (TAAN).
 - Antes da **admissão hospitalar para internamento, independentemente do estado vacinal** (por outros motivos para além dos referidos na alínea anterior):
 - Testes moleculares (TAAN);
 - Se o teste molecular não estiver disponível ou não permitir a obtenção do resultado em menos de 24 horas, deve ser utilizado um teste rápido de antigénio (TRAg).
 - Aos **doentes oncológicos**, os testes laboratoriais de rastreio para infeção por SARS-CoV-2 devem ser realizados nos termos da Norma 009/2020 da DGS.
 - Durante o internamento hospitalar, nas pessoas sem esquema vacinal completo**, entre o 3.º e o 5.º dia após o teste na admissão hospitalar, nos termos da alínea anterior, e, **periodicamente de 5/5 - 7/7 dias** contados a partir do último teste, de acordo com o contexto de cada serviço/instituição e com o Grupo de Coordenação Local do Programa Nacional de Prevenção e Controlo de Infeções e das Resistências aos Antimicrobianos (GCL-PPCIRA):
 - Testes moleculares (TAAN);
 - Se o teste molecular não estiver disponível ou não permitir a obtenção do resultado em menos de 24 horas, deve ser utilizado um teste rápido de antigénio (TRAg).
 - Aos **acompanhantes, sem esquema vacinal completo**, que não saiam da unidade hospitalar, de crianças, pessoas com deficiência, pessoas em situação de dependência e pessoas com doença incurável em estado avançado e em estado

final de vida, nos termos da Lei n.º 15/2014 de 21 de março²⁶, de acordo com o previsto na alínea b) e c) do ponto 19 da presente Norma:

- i. Testes moleculares (TAAN);
 - ii. Se o teste molecular não estiver disponível ou não permitir a obtenção do resultado em menos de 24 horas, deve ser utilizado um teste rápido de antígeno (TRAg).
- f. Aos **visitantes** a utentes internados em estabelecimentos de prestação de cuidados de saúde, **independentemente do estado vacinal**, devem realizar-se testes de rastreio da infeção por SARS-CoV-2²⁷, da seguinte forma:
- i. Para o efeito devem ser realizados:
 - Teste rápido de antígeno (TRAg), realizado 48h antes do início da visita;
OU
 - Teste rápido de antígeno na modalidade de autoteste (colheita nasal), nos termos da Circular Informativa Conjunta 011/DGS/INFARMED/INSA/100.20.200.
OU
 - Teste de amplificação de ácidos nucleicos (TAAN), tais como RT-PCR, RT-PCR em tempo real ou teste molecular rápido, até 72h antes da visita.
 - ii. Os **resultados positivos nos TRAg devem ser confirmados por TAAN**, realizado no prazo de 24h, de forma a garantir a implementação de medidas de Saúde Pública adequadas e proporcionais, **assumindo-se o resultado obtido no TAAN como válido**²⁸.

20. Nas unidades prestadoras de cuidados de saúde, os Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho / Saúde Ocupacional (SST/SO), em articulação com o Grupo de Coordenação Local do Programa Nacional de Prevenção e Controlo de Infeções e das Resistências aos Antimicrobianos (GCL-PPCIRA), devem **realizar testes moleculares (TAAN) ou testes rápidos de antígeno (TRAg) para rastreio periódico (entre 7 e 14 dias) dos profissionais de saúde, sem esquema vacinal completo, que prestam cuidados de saúde diretos e de maior risco de contágio**^{29,30} (Anexo 2).

21. Nas unidades prestadoras de cuidados de saúde, os SST/SO, em articulação com o GCL-PPCIRA, podem realizar TAAN ou TRAg, para rastreio periódico (entre 7 e 14 dias) dos

²⁶ Para a situação dos acompanhantes das mulheres grávidas aplica-se o disposto na Orientação 018/2020 da DGS.

²⁷ Nos termos do disposto na Resolução de Conselho de Ministros n.º 157/2021, 27 de novembro de 2021.

²⁸ Peeling RW, et al. Scaling up COVID-19 rapid antigen tests: promises and challenges. Lancet Infect Dis 2021.

²⁹ Grassly N, Pons-Salort M, Parker E, et al. Comparison of molecular testing strategies for COVID-19 control: a mathematical modelling study Lancet Infect Dis 2020. DOI: 10.1016/S1473-3099(20)30630-7.

³⁰ Centre for Disease Control (CDC). Interim Guidance on Testing Healthcare Personnel for SARS-CoV-2. CDC, 16 October 2020.

profissionais de saúde com esquema vacinal completo, de acordo com a avaliação de risco das funções exercidas pelos profissionais de saúde.

RASTREIOS EM CONTEXTO COMUNITÁRIO E OCUPACIONAL³¹

22. Nos termos da Resolução de Conselho de Ministros n.º 157/2021, de 27 de novembro de 2021, a realização de testes de rastreio para SARS-CoV-2 está indicada:

a. **Independentemente do esquema vacinal:**

- i. para acesso a eventos de grande dimensão³², a eventos desportivos³³, a eventos que não tenham lugares marcados, a eventos que impliquem a mobilidade de pessoas por diversos espaços ou eventos que se realizem em recintos provisórios ou improvisados, cobertos ou ao ar livre, sempre que o número de participantes/espectadores seja superior a 5000, em ambiente aberto, ou superior a 1000, em ambiente fechado;

b. Para as pessoas **sem esquema vacinal completo:**

- i. Para acesso a eventos de qualquer natureza, bem como espetáculos.

23. Para efeitos do disposto no número anterior:

a. Devem ser realizados³⁴:

- i. Teste rápido de antigénio (TRAg), realizado 48h antes do início do evento;
OU
- ii. Teste rápido de antigénio na modalidade de autoteste (colheita nasal), nos termos da Circular Informativa Conjunta 011/DGS/INFARMED/INSA/100.20.200.
- iii. OU Teste de amplificação de ácidos nucleicos (TAAN), tais como RT-PCR, RT-PCR em tempo real ou teste molecular rápido, até 72h antes do evento.

b. Os **resultados positivos nos TRAg devem ser confirmados por TAAN**, realizado no prazo de 24h, de forma a garantir a implementação de medidas de Saúde Pública adequadas e proporcionais, **assumindo-se o resultado obtido no TAAN como válido**³⁵;

c. Pode ser considerada a amostra de saliva para a realização dos rastreios laboratoriais, utilizando-se, para o efeito, TAAN;

³¹ Nos termos do disposto na Resolução de Conselho de Ministros n.º 157/2021, 27 de novembro de 2021.

³² Sem prejuízo do disposto na Orientação 028/2020 da DGS.

³³ Sem prejuízo do disposto na Orientação 030/2020 da DGS.

³⁴ O período de validade dos testes para SARS-CoV-2 deve ser acutelado até ao último momento em que pode ser exigida a apresentação do seu resultado.

³⁵ Peeling RW, et al. Scaling up COVID-19 rapid antigen tests: promises and challenges. Lancet Infect Dis 2021.

- d. Se forem identificados um ou mais casos de infeção por SARS-CoV-2, deverá atuar-se de acordo com a Norma 004/2020 e 015/2020 da DGS, não devendo estas pessoas aceder aos eventos;
 - e. A responsabilidade da realização do teste para SARS-CoV-2 é do participante no evento³⁶.
24. No âmbito do Plano de Promoção da Operacionalização da Testagem para SARS-CoV-2³⁷, e sem prejuízo dos planos e orientações sectoriais específicas, podem ser realizados testes de rastreio para SARS-CoV-2 em contexto comunitário e/ou ocupacional, nomeadamente, em:
- a. Nas creches, estabelecimentos de educação e ensino e nos estabelecimentos de ensino superior.
 - b. Nos locais com maior risco de transmissão em meio laboral³⁸, incluindo explorações agrícolas e o setor da construção, com uma periodicidade de 14/14 dias.
25. Para efeitos do disposto no número anterior:
- a. Devem ser utilizados testes rápidos de antigénio (TRAg)³⁹;
 - b. Os **resultados positivos devem ser confirmados por TAAN**, realizado no prazo de 24h, de forma a garantir a implementação de medidas de Saúde Pública adequadas e proporcionais, **assumindo-se o resultado obtido no TAAN como válido**⁴⁰;
 - c. Pode ser considerada a amostra de saliva para a realização dos rastreios laboratoriais, utilizando-se, para o efeito, TAAN;
 - d. Se não forem identificados casos de infeção por SARS-CoV-2 mantém-se a periodicidade do rastreio, nos termos da presente Norma;
 - e. Se forem identificados um ou mais casos de infeção por SARS-CoV-2, deverá atuar-se de acordo com a Norma 004/2020 e 015/2020 da DGS;
 - f. A realização de testes para SARS-CoV-2 é determinada pelo responsável máximo do respetivo estabelecimento ou serviço, em articulação, quando aplicável, com os Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho / Saúde Ocupacional e as Autoridades de Saúde territorialmente competentes, entre outros intervenientes.
26. Para efeito do disposto nos pontos anteriores, os testes de rastreio para SARS-CoV-2 em contexto comunitário e ocupacional:

³⁶ Nos termos do disposto na Resolução de Conselho de Ministros n.º 157/2021, 27 de novembro de 2021.

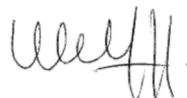
³⁷ Definido pela Task-Force, nos termos do Despacho n.º 8826/2021, de 7 de Setembro.

³⁸ ECDC. COVID-19 clusters and outbreaks in occupational settings in the EU/EEA and the UK. ECDC, 11 August 2020.

³⁹ O período de validade dos testes para SARS-CoV-2 deve ser acutelado até ao último momento em que pode ser exigida a apresentação do seu resultado.

⁴⁰ Peeling RW, et al. Scaling up COVID-19 rapid antigen tests: promises and challenges. Lancet Infect Dis 2021.

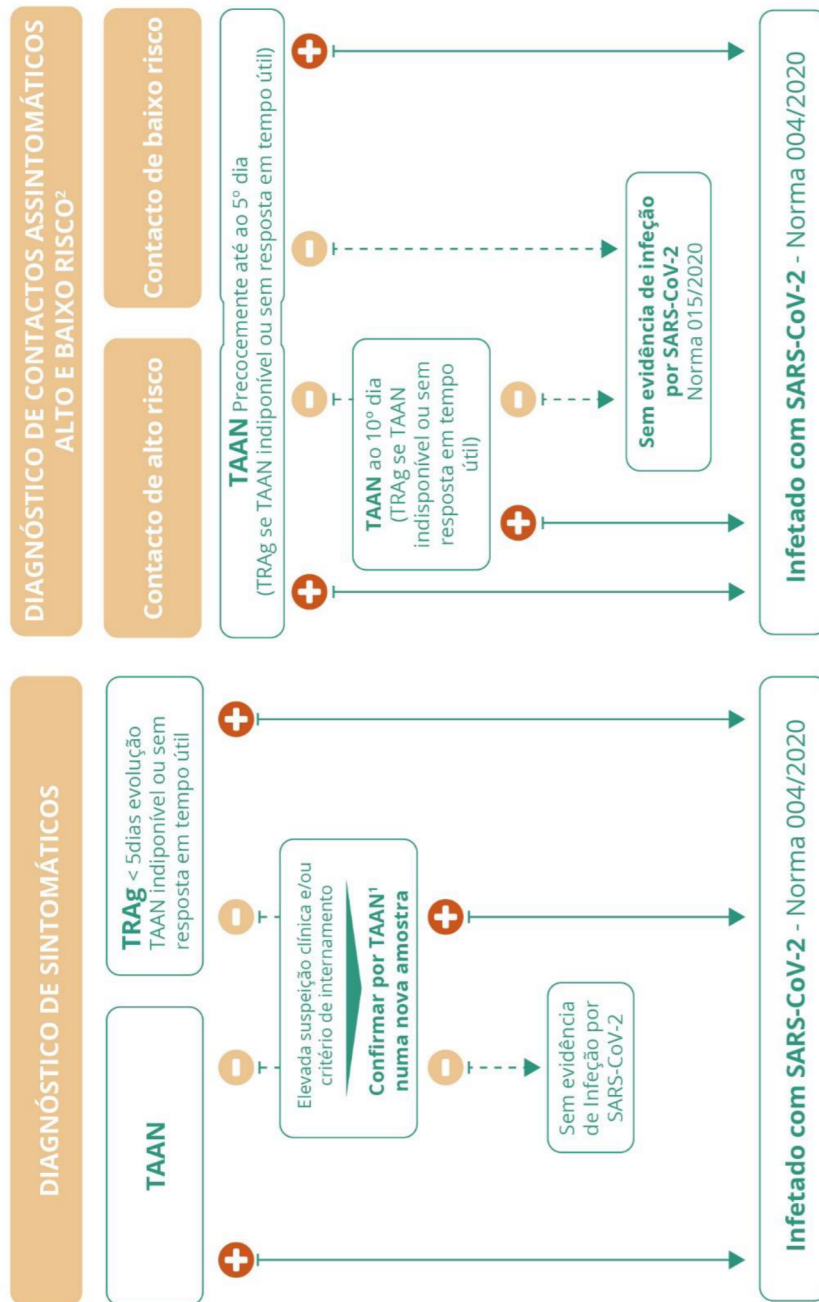
- a. Devem ser **aplicados a pessoas com idade superior a 12 anos**⁴¹.
 - b. Não são aplicáveis, designadamente os indicados no ponto 22 da presente Norma, mediante a apresentação de Certificado Digital COVID da UE na modalidade de **certificado de recuperação**, conforme previsto, respetivamente, nas alíneas b) e c) do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto -Lei n.º 54 -A/2021, de 25 de junho, e de acordo com o disposto no ponto 7 da presente Norma.
27. O conteúdo da presente Norma será atualizado sempre que a evidência científica e a evolução epidemiológica assim o justifique.



Graça Freitas
Diretora-Geral da Saúde

⁴¹ Nos termos do disposto na Resolução de Conselho de Ministros n.º 157/2021, 27 de novembro de 2021.

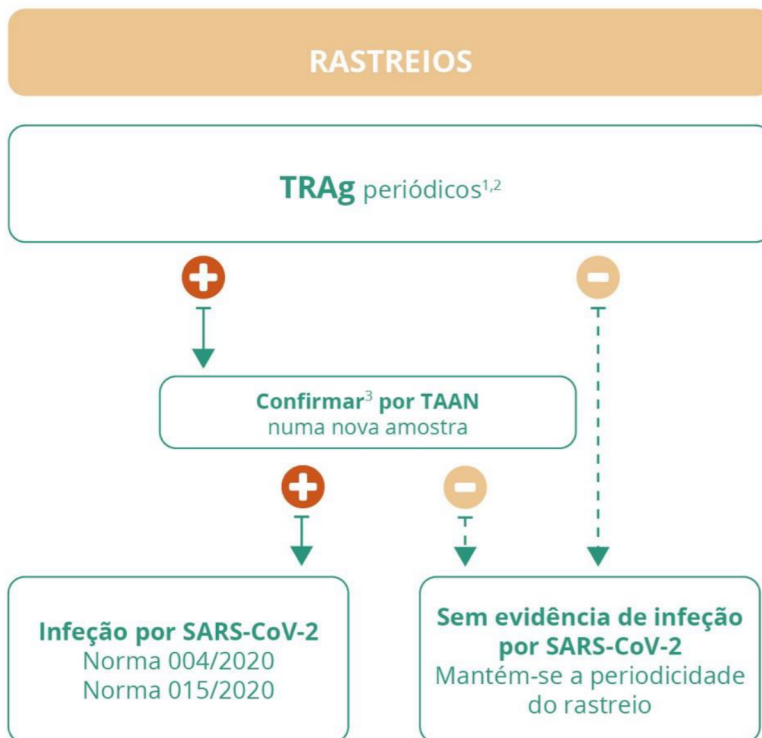
ANEXO 1 - Testes Laboratoriais em Contexto de Diagnóstico



¹ Segundo TRAg se indisponibilidade de TAAN

² Em situação de surto utilizar TRAg por forma a permitir uma atuação rápida na aplicação de medidas de Saúde Pública

ANEXO 2 – Testes Laboratoriais em Contexto de Rastreamento



¹ Se a amostra for saliva utilizar TAAN

² Nas unidades de saúde considerar o uso dos TAAN nos contextos definidos na presente Norma

³ Por forma a melhorar o conhecimento do desempenho dos TRAg em rastreio e garantir a proporcionalidade das medidas de Saúde Pública a aplicar

ANEXO 3 – Procedimentos Geradores de Aerossóis

A transmissão de SARS-CoV-2 por aerossóis pode ocorrer durante a realização de procedimentos médicos geradores de aerossóis^{42,43,44}. Apesar da evidência científica não ser conclusiva relativamente ao potencial risco de geração e transmissão de aerossóis para vários dos procedimentos médicos⁴⁵, os profissionais de saúde que realizam procedimentos geradores de aerossóis devem utilizar o equipamento de proteção individual adequado. Assim,

1. Todos os procedimentos geradores de aerossóis devem ser acompanhados da implementação das medidas de prevenção e controlo de infeção adequadas, designadamente:
 - a. Questionário clínico e epidemiológico dirigido, nos termos da presente Norma;
 - b. Utilização de equipamento de proteção individual adequado, nos termos da Norma 007/2020, da Norma 012/2020 e da Orientação 022/2020 da DGS
2. Nos procedimentos geradores de aerossóis de maior risco, com maior consenso na literatura científica (tabela infra), deve ser realizado teste molecular (TAAN) para SARS-CoV-2 24 a 72 horas antes da realização do procedimento às pessoas que não têm qualquer resposta positiva no questionário clínico e epidemiológico dirigido (Anexo 4).
3. Nos restantes procedimentos geradores de aerossóis, deve ser reforçada a implementação das medidas do ponto 1 do presente Anexo.
4. Quando for identificado um caso suspeito ou um contacto de caso confirmado durante a realização do questionário clínico e epidemiológico dirigido (Anexo 4) deve proceder-se em conformidade com a Norma 004/2020 e a Norma 015/2020 da DGS, respetivamente.

⁴² WHO: Transmission of SARS-CoV-2: implications for infection prevention precautions. WHO, 9 July 2020.

⁴³ ECDC. Infection prevention and control and preparedness for COVID-19 in healthcare settings. ECDC, 6 October 2020.

⁴⁴ ECDC. COVID-19 infection prevention and control measures for primary care, including general practitioner practices, dental clinic, and pharmacy settings: first update ECDC, 19 October 2020.

⁴⁵ Tran K, et al. Aerosol generating procedures and risk of transmission of acute respiratory infections to healthcare workers: a systematic review. Plos One 2012; 7(4): e35797.

Procedimentos Geradores de Aerossóis (Alto Risco)^{46,47,48}

- Intubação endotraqueal e extubação;
- Ventilação manual;
- Traqueotomia e procedimentos relacionados com a traqueostomia (inserção, aspiração ou remoção);
- Broncoscopia;
- Cinesiterapia respiratória que envolva indução da expectoração com nebulizações com soro fisiológico;
- Procedimentos de otorrinolaringologia da via aérea superior que envolvam sucção da via aérea;
- Ventilação não-invasiva;
- Oxigenoterapia de alto fluxo;
- Autópsia e procedimentos *post-mortem*, nos termos da Norma 002/2020 da DGS.

⁴⁶ Jackson T, et al. Classification of aerosol-generating procedures: a rapid systematic review BMJ Open Res 2020; 7: e000730.

⁴⁷ Bolton L, et al. Aerosol generating procedures, dysphagia assessment and COVID-19: a rapid review. Int J Lang Commun Disord 2020; 55: 629-636.

⁴⁸ NSW Government. Infection Prevention and Control: Aerosol-generating procedures in relation to COVID-19. 2020.

ANEXO 4 – Questionário Clínico e Epidemiológico

Questionário Clínico e Epidemiológico Dirigido (24 a 72 horas antes do procedimento)

1. Nos últimos 14 dias teve/tem (Norma 004/2020 da DGS):
 - Tosse de novo, ou agravamento do padrão habitual, ou associada a cefaleias ou mialgias, ou;
 - Febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$) sem outra causa atribuível, ou;
 - Dispneia / dificuldade respiratória, sem outra causa atribuível;
 - Anosmia, ageusia ou disgeusia de início súbito.
2. Nos últimos 14 dias, teve contacto de alto risco com casos confirmados de COVID-19 (Norma 015/2020 da DGS).

GRUPO DE ELABORAÇÃO DA NORMA

Primeira versão e seguintes

Ana Sottomayor, André Peralta, António Diniz, António Sarmento, Artur Paiva; Eunice Lourenço, Fernando Maltez, Filipe Froes, Germano de Sousa, Guilherme Macedo, Helena Rebelo de Andrade, João Furtado, João Tiago Guimarães, Jorge Machado, José Gonçalo Marques, Judite Neves, Luís Graça, Maria João Brito, Maria Raquel Alves, Pedro Pinto Leite, Raquel Guiomar, Rui Pinto, Rui Tato Marinho, Sérgio Paulo, Teresa Garcia, Válder Fonseca.

Foi ainda auscultado: o Programa Prevenção e Controlo de Infeção e Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA) e o Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral (PNPSO) da Direção-Geral da Saúde, o INSA, IP, e o INFARMED, IP.

Presente actualização

Ana Sottomayor, André Peralta, António Diniz, António Sarmento, Fernando Maltez, Filipe Froes, Helena Rebelo de Andrade, Hugo Esteves, João Tiago Guimarães, José Gonçalo Marques, Luís Graça, Manuel Carmo Gomes, Margarida Tavares, Maria João Brito, Pedro Pinto Leite, Válder Fonseca.

Foi ainda auscultado: o Programa Prevenção e Controlo de Infeção e Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA), o INSA, IP, e o INFARMED, IP.

ORIENTAÇÃO

NÚMERO: 036/2020
DATA: 25/08/2020
ATUALIZAÇÃO: 01/12/2021

Graça Freitas Digitally signed by Graça Freitas
DN: c=PT, title=Diretora-Geral da
Saúde, ou=Direção, ou=Direção-
Geral da Saúde, cn=Graça Freitas
Date: 2021.12.01 14:27:48 Z

ASSUNTO: **COVID-19: Eventos de Desporto e Competições Desportivas**

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; SARS-CoV-2; Coronavírus; Desporto; Competições Desportivas; Título Profissional de Treinador de Desporto; Disciplinas/vertentes das Modalidades Desportivas.

PARA: Infraestruturas desportivas e outros espaços onde decorra prática e competição de modalidades desportivas orientadas por treinadores detentores de Título Profissional de Treinador de Desporto válido.

CONTACTOS: medidassaudepublica@dgs.min-saude.pt

SUMÁRIO DA ATUALIZAÇÃO

- Certificado Digital COVID da EU
- Comprovativo de vacinação
- Comprovativo de realização laboratorial
- Clarificação do Ponto 17

Nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro, a Direção-Geral da Saúde atualiza a seguinte Orientação:

Desporto e Competições Desportivas. Medidas Gerais e Específicas.

1. Elaborar e/ou atualizar o seu próprio Plano de Contingência específico para COVID-19, em concordância com a Orientação nº 006/2020, da DGS, onde devem constar a atuação para os diferentes locais de treino e competição.
2. Todos os praticantes e equipas técnicas devem assinar um Código de Conduta / Termo de Responsabilidade (Anexo 1), no qual é assumido o compromisso pelo cumprimento das medidas de prevenção e controlo da infeção por SARS-CoV-2, bem como o risco de contágio por SARS-CoV-2 durante a prática desportiva, quer em contexto de treinos quer em contexto de competições.
3. Deve ser assegurado que, em todos os espaços fechados e abertos, é garantido o distanciamento físico mínimo de:

4. Pelo menos dois metros entre pessoas em contexto de não realização de exercício físico e desporto (receção, bar/cafetaria, espaços de circulação, etc.);
5. Em todos os espaços fechados, ou abertos em situações que envolvam proximidade entre pessoas, em cumprimento da legislação em vigor, a utilização correta de máscara adequada é obrigatória para:
 - o Equipas técnicas;
 - o Colaboradores e funcionários dos clubes, das infraestruturas desportivas, e demais staff logístico e de limpeza;
 - o Praticantes em situações de não realização de exercício físico ou durante a prática de modalidades sem esforço físico, e apenas quando a utilização de máscara não comprometer a segurança do praticante.
6. Deve ser assegurada uma boa ventilação dos espaços, preferencialmente com ventilação natural. Pode também ser utilizada ventilação mecânica de ar (sistema AVAC – Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado).
7. Na utilização de balneários, chuveiros, sanitários, bebedouros, bem como espaços de massagens, piscinas, saunas, banhos turcos, hidromassagens/jacuzzis e similares devem ser cumpridas as recomendações descritas na Orientação 030/2020 da DGS.
8. Deve ser mantido um registo, devidamente autorizado, dos funcionários, equipas técnicas e praticantes (nome, email e contacto telefónico), que frequentaram os espaços de prática de desporto, por data e hora (entrada e saída), para efeitos de apoio no inquérito epidemiológico da Autoridade de Saúde.
9. Os clubes devem garantir uma avaliação médica periódica e adequada, de forma a identificar precocemente qualquer sintoma sugestivo de COVID-19.
10. As federações e/ou os clubes devem atualizar o Regulamento Específico, para cada prática desportiva, em contexto de treino e em contexto competitivo, considerando as categorias de risco das diferentes modalidades desportivas e/ou das suas disciplinas/vertentes (Anexo 3) e as recomendações da presente Orientação.

11. As medidas específicas são aplicadas à prática desportiva enquadrada por treinadores de desporto detentores de Título Profissional de Treinador de Desporto válido, de acordo com a estratificação de risco de contágio por SARS-CoV-2 para cada modalidade desportiva, disciplinas ou vertentes competitivas formais, disciplinas ou vertentes adaptadas e atividades de treino (Anexo 2 e 3):
 - Modalidade desportiva de baixo risco;
 - Modalidade desportiva de médio risco;
 - Modalidade desportiva de alto risco.
12. Equiparam-se a modalidades de baixo risco todos os contextos de treino e competição ajustados que garantam, designadamente, o distanciamento físico permanente de pelo menos três metros entre praticantes, conforme previsto no anexo 2 desta Orientação.
13. Equiparam-se a modalidades de médio risco todos os contextos de treino e competição que não permitam, nomeadamente, o distanciamento entre praticantes, ainda que não impliquem contacto face-a-face, conforme previsto no anexo 2 desta Orientação.
14. Equiparam-se a modalidades de alto risco todos os contextos de treino e competição que impliquem, designadamente, contacto face-a-face entre os praticantes, conforme previsto no anexo 2 desta Orientação.
15. É fortemente recomendado que os clubes e as federações promovam a realização de testes laboratoriais para SARS-CoV2 aos praticantes das modalidades desportivas¹, de acordo com as categorias de risco das diferentes modalidades, disciplinas ou vertentes das modalidades desportivas (Anexo 2 e 3), da situação epidemiológica a nível regional e local^{2,6}.

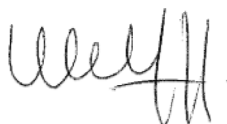
¹ A realização de testes laboratoriais tem com o objetivo identificar precocemente casos assintomáticos positivos e, através do isolamento desses casos, diminuir o risco de contágio durante a prática desportiva.

² AIS. Australian Institute of Sport (AIS) Framework for Rebooting Sport in a COVID-19 environment. May 2020. ⁶ Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Playing Sports. August 2020.

16. A lotação fixa do local do evento desportivo, quando o mesmo não tenha lugares individuais sentados, deve ser objeto de determinação conjunta entre a entidade licenciadora da lotação, a Autoridade de Saúde territorialmente competente e as Forças de Segurança – PSP ou GNR do território.
17. Sem prejuízo do disposto na Orientação n.º 014/2021 (Eventos de grande dimensão) da DGS, o acesso a quaisquer outros eventos de natureza desportiva, quer sejam realizados em interior, ao ar livre ou fora de recintos fixos, depende da apresentação por parte de todos os participantes de:
- a) Certificado Digital COVID da EU, admitido nos termos do Decreto -Lei n.º 54 -A/2021, de 25 de junho;
 - b) Comprovativo de vacinação que ateste o esquema vacinal completo, há pelo menos 14 dias, com uma vacina contra a COVID -19, de acordo com o previsto no n.º 2 do artigo 5.º do Decreto -Lei n.º 54 -A/2021, de 25 de junho;
- ou**
- c) Comprovativo de realização laboratorial de teste com resultado negativo, de acordo com os requisitos previstos nas subalíneas i) ou ii), conforme aplicável, da alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto -Lei n.º 54 -A/2021, de 25 de junho.
18. Todos os testes laboratoriais para SARS-CoV-2 devem ser realizados de acordo com a Norma 019/2020 da DGS.
19. A extensão da realização de testes às equipas técnicas e demais intervenientes deve ser alvo de uma avaliação de risco e definida pelas federações, clubes e entidades promotoras da prática da atividade desportiva.
20. É recomendado que as federações, clubes e entidades promotoras devem considerar o aumento da periodicidade, de pessoas a testar, e do número de testes, sempre que as características da modalidade/disciplina/vertente e da competição assim o exijam, de forma a cumprir, por exemplo, as recomendações

internacionais, no caso de competições internacionais, e a prática desportiva profissional.

21. A entidade promotora da competição deve atualizar um Regulamento Específico para cada uma da(s) competição(ões), que deve constituir um complemento ao Plano de Contingência próprio para a COVID-19, elaborado nos termos da presente Orientação.



Graça Freitas
Diretora-Geral da Saúde

A presente Orientação foi elaborada no âmbito do Grupo de Trabalho criado para analisar os planos de adaptação das modalidades desportivas tuteladas por federações desportivas com o estatuto de utilidade pública desportiva e a sua conformidade com as medidas gerais e específicas de prevenção do risco de contágio da COVID-19, nos termos do Despacho n.º 10831/2020 de 4 de novembro, tendo sido objeto de atualização pela Direção-Geral da Saúde.

ANEXO 1 – Modelo de Termo de Responsabilidade

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____, portador do documento de identificação n.º _____, agente desportivo da modalidade de _____ no clube _____, declaro por minha honra, que:

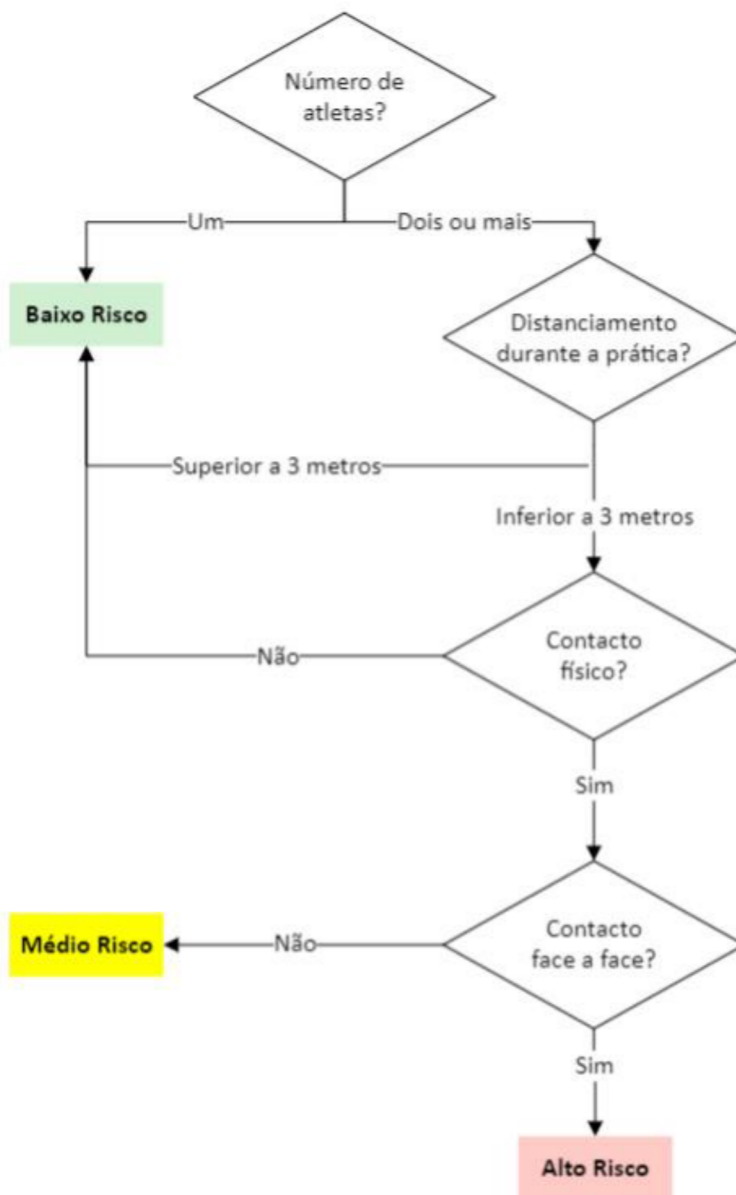
1. Adotarei um comportamento socialmente responsável, cumprindo de forma exemplar as medidas gerais recomendadas pela Direção-Geral da Saúde, na minha vida em sociedade e durante a prática desportiva, designadamente, a etiqueta respiratória, a higienização frequente das mãos, e, sempre que aplicável, o distanciamento físico e a utilização de máscara;
2. Comprometo-me a utilizar máscara em todas as situações previstas e recomendadas pelas autoridades de saúde;
3. Monitorizarei os meus sinais e sintomas, nomeadamente febre, tosse e dificuldade respiratória, durante a prática desportiva, quer em contexto de treino quer em competição, em particular, nas vésperas e no dia do treino e competição;
4. Informarei o meu clube ou federação, de imediato, relativamente a eventuais contactos com indivíduos suspeitos de COVID-19 ou com casos confirmados de infeção por SARS-CoV-2, bem como da manifestação de sinais e sintomas de COVID-19, nomeadamente febre, tosse, ou dificuldade respiratória. Aplicarei esta mesma regra a todos os elementos do meu agregado familiar;
5. Aceito submeter-me aos testes laboratoriais para SARS-CoV-2 determinados pela equipa médica do meu clube, federação ou pelas Autoridades de Saúde;
6. Participarei, sempre que solicitado, nas iniciativas de cariz social e educativo de sensibilização de todos os agentes desportivos e da sociedade para a prevenção e controlo da COVID-19.

___ de _____ de 202__

Assinatura: _____

Assinatura do Encarregado de Educação (no caso de agentes desportivos menores de idade):

ANEXO 2 - Algoritmo para a Estratificação de Risco das Modalidades Desportivas, aplicável para as disciplinas ou vertentes competitivas formais, disciplinas ou vertentes adaptadas e atividades de treino



ANEXO 3 – Categorias de risco de acordo com as diferentes disciplinas / vertentes das Modalidades Desportivas de acordo com o algoritmo de estratificação do Anexo 2 da presente Orientação.

A estratificação do risco das modalidades desportivas e disciplinas/vertentes, previstas no quadro seguinte, é determinada com base na sua regulamentação formal. No entanto, as práticas inerentes às diferentes modalidades/ disciplinas/vertentes com risco moderado ou alto podem ser adaptadas de forma a serem praticadas com um nível de risco baixo, por todos os escalões etários, desde que tal ocorra no cumprimento do algoritmo para a Estratificação de Risco das Modalidades Desportivas apresentado no ANEXO 2.

Federações Com Utilidade Pública Desportiva	Modalidades/disciplinas/vertentes*	Estratificação de risco
Federação Académica do Desporto Universitário	Inclui modalidades e disciplinas reguladas pelas respetivas Federações desportivas assinaladas abaixo	
Federação de Andebol de Portugal	Andebol	Médio
	Andebol de Praia	Médio
Federação de Campismo e Montanhismo de Portugal	Alpinismo	Baixo
	Autocaravanismo	Baixo
	Campismo e Caravanismo	Baixo
	Canyoning	Baixo
	Escalada	Baixo
	Esqui-Montanhismo	Baixo
	Montanhismo	Baixo
	Pedestrianismo	Baixo
Federação de Desportos de Inverno de Portugal	Skyrunning	Baixo
	Bobsleigh	Baixo
	Curling	Baixo
	Esqui Alpino	Baixo
	Esqui de Fundo	Baixo
	Esqui Freestyle	Baixo
	Hóquei no Gelo	Baixo
	Luge	Baixo
	Patinagem Artística (individual)	Baixo
	Patinagem Artística (pares)	Alto
	Patinagem de Velocidade no Gelo	Baixo
	Patinagem Sincronizada (grupo)	Baixo
	Skeleton	Baixo
Snowboard	Baixo	
Federação de Ginástica de Portugal	Ginástica Acrobática	Alto
	Ginástica Artística	Baixo
	Ginástica Rítmica	Baixo
	Ginástica de Trampolins	Baixo

	Ginástica de Tumbling	Baixo
	Ginástica Aeróbica	Baixo
	Ginástica para Todos	Baixo
Federações Com Utilidade Pública Desportiva	Modalidades/disciplinas/vertentes*	Estratificação de risco
Federação de Ginástica de Portugal	TeamGym	Baixo
Federação de Ju-Jitsu e Disciplinas Associadas de Portugal	Ju-Jitsu	Alto
Federação de Motociclismo de Portugal	Enduro	Baixo
	Super-Enduro	Baixo
	Sprint-Enduro	Baixo
	Todo-o-terreno	Baixo
	Motocross	Baixo
	Supercross	Baixo
	Mototurismo	Baixo
	Supermoto	Baixo
	Trial	Baixo
	Velocidade	Baixo
Federação de Patinagem de Portugal	Hóquei em Linha	Médio
	Hóquei em Patins	Médio
	Patinagem Artística (individual)	Baixo
	Patinagem Artística (pares)	Alto
	Patinagem de Velocidade	Baixo
	Skateboarding	Baixo
Federação Equestre Portuguesa	Equitação Geral (obstáculos)	Baixo
	Equitação Geral (curso completo de equitação)	Baixo
	Equitação Geral (raides)	Baixo
	Equitação Geral (atrelagem)	Baixo
	Equitação Geral (equitação de trabalho)	Baixo
	Equitação Geral (turismo equestre/TREC)	Baixo
	Equitação Geral (horseball)	Baixo
Federação Nacional de Squash	Squash	Médio
Federação Nacional de Karaté - Portugal	Karaté (kumite)	Alto
	Karaté (kata individual)	Baixo
	Karaté (kata equipa - sem bunkai)	Baixo
Federação Portuguesa de Atividades Subaquáticas	Aquatlon	Médio
	Audiovisuais	Baixo
	Hóquei Subaquático (6x6)	Médio

	Mergulho Desportivo	Baixo
	Mergulho em Apneia	Baixo
	Natação com Barbatanas	Baixo
	Orientação Subaquática	Baixo
	Pesca Submarina	Baixo
Federações Com Utilidade Pública Desportiva	Modalidades/disciplinas/vertentes*	Estratificação de risco
Federação Portuguesa de Atividades Subaquáticas	Râguebi Subaquático (12x12)	Médio
	Tiro Subaquático	Baixo
Federação Portuguesa de Aerodelismo	Aerodelismo	Baixo
Federação Portuguesa de Aeronáutica	Aviação Geral	Baixo
	Balonismo	Baixo
	Ultraleves	Baixo
	Voo à Vela	Baixo
	Voo Acrobático	Baixo
Federação Portuguesa de Aikido	Aikido	Alto
Federação Portuguesa de Artes Marciais Chinesas	Qigong (sem contacto)	Baixo
	San Da	Alto
	Tai Ji (sem contacto)	Baixo
	Wushu Kung Fu (formas/Taolu)	Baixo
	Wushu Kung Fu (combate)	Alto
Federação Portuguesa de Atletismo	Atletismo (todas as restantes provas)	Baixo
	Atletismo (lançamentos)	Baixo
	Atletismo (meio fundo, fundo e marcha)	Baixo
	Atletismo (saltos)	Baixo
	Atletismo (velocidade e barreiras)	Baixo
Federação Portuguesa de Automobilismo e Karting	Velocidade	Baixo
	Ralis	Baixo
	Todo-o-Terreno	Baixo
	Montanha	Baixo
	Ralicross	Baixo
	Karting	Baixo
	Regularidade	Baixo
	Trial 4x4	Baixo
	Drift	Baixo
	Drag racing	Baixo
Perícia/Slalom	Baixo	
Federação Portuguesa de Badminton	Badminton (singulares e pares)	Baixo
Federação Portuguesa de	Basquetebol	Médio

Basquetebol		
Federação Portuguesa de Bilhar	Bilhar	Baixo
Federação Portuguesa de Bridge	Bridge	Baixo
Federação Portuguesa de Canoagem	Canoagem (canoagem de mar)	Baixo
	Canoagem (de lazer)	Baixo
	Canoagem (kayak polo)	Baixo
	Canoagem (kayak surf & waveski)	Baixo
	Canoagem (primeiras pagaiadas)	Baixo
Federações Com Utilidade Pública Desportiva	Modalidades/disciplinas/vertentes*	Estratificação de risco
Federação Portuguesa de Canoagem	Canoagem (rafting)	Baixo
	Canoagem (velocidade: regatas em linha e fundo)	Baixo
	Canoagem (slalom)	Baixo
Federação Portuguesa de Ciclismo	Ciclismo (estrada)	Baixo
	Ciclismo (BTT)	Baixo
	Ciclismo (BMX)	Baixo
	Ciclismo (Pista)	Baixo
Federação Portuguesa de Columbofilia	Columbofilia	Baixo
Federação Portuguesa de Corfebol	Corfebol	Médio
Federação Portuguesa de Dança Desportiva	Dança Desportiva (vertentes grupo)	Alto
	Dança Desportiva (vertentes solo)	Baixo
	Dança Desportiva (vertentes par)	Alto
Federação Portuguesa de Damas	Damas	Baixo
Federação Portuguesa de Desporto para Pessoas com Deficiência	Polybat	Baixo
	Goalball	Baixo
	Torball	Baixo
	Tricicleta	Baixo
	Boccia	Baixo
	Slalom	Baixo
	Rugby em cadeira de rodas	Médio
	Outras modalidades	Ver risco da modalidade sem adaptação
Federação Portuguesa de Esgrima	Esgrima	Baixo
Federação Portuguesa de Golfe	Golfe	Baixo
Federação Portuguesa de Judo	Judo	Alto
Federação Portuguesa de Futebol	Futebol	Médio
	Futebol de Praia	Médio

	Futsal	Médio
Federação Portuguesa de Hoquei	Hoquei	Médio
Federação Portuguesa de Kickboxing e Muaythai	Kickboxing	Alto
	Muaythai	Alto
Federação Portuguesa de Lohan Tao Kempo	Kempo (kata / formas)	Baixo
	Kempo (kumite / combate)	Alto
Federação Portuguesa de Lutas Amadoras	Lutas Amadoras	Alto
Federação Portuguesa de Motonáutica	Motonáutica (aquabike)	Baixo
	Motonáutica (jet ski)	Baixo
Federações Com Utilidade Pública Desportiva	Modalidades/disciplinas/vertentes*	Estratificação de risco
Federação Portuguesa de Motonáutica	Motonáutica (powerboat)	Baixo
	Motonáutica (rádio-controlados)	Baixo
	Motonáutica (ski nautico)	Baixo
	Motonáutica (wakeboard)	Baixo
Federação Portuguesa de Natação	Natação (águas abertas)	Baixo
	Natação (saltos)	Baixo
	Natação Artística	Baixo
	Natação Pura (incluindo Masters)	Baixo
	Polo Aquático	Médio
Federação Portuguesa de Orientação	Orientação	Baixo
Federação Portuguesa de Padel	Padel	Baixo
Federação Portuguesa de Paraquedismo	Paraquedismo (precisão de aterragem)	Baixo
	Paraquedismo (voo de formação)	Baixo
	Paraquedismo (velocidade em queda livre)	Baixo
	Paraquedismo (freely)	Baixo
Federação Portuguesa de Pentatlo Moderno	Pentatlo Moderno	Baixo
	Pentatlo Moderno (biatle)	Baixo
	Pentatlo Moderno (laser run)	Baixo
Federação Portuguesa de Pesca Desportiva	Pesca Desportiva	Baixo
Federação Portuguesa de Pesca Desportiva do Alto Mar	Pesca Desportiva do Alto Mar	Baixo
Federação Portuguesa de Petanca	Petanca	Baixo
Federação Portuguesa de Remo	Remo	Baixo
	Remo Indoor	Baixo
Federação Portuguesa de Rugby	Rugby (rugby de 7)	Alto
	Rugby (rugby de 15)	Alto

Federação Portuguesa de Surf	Surfing (body surf)	Baixo
	Surfing (bodyboard)	Baixo
	Surfing (kneeboard)	Baixo
	Surfing (longboard)	Baixo
	Surfing (skimboard)	Baixo
	Surfing (SUP)	Baixo
	Surfing (surf)	Baixo
	Surfing (town in e town out)	Baixo
Federação Portuguesa de Ténis	Ténis	Baixo
Federação Portuguesa de Ténis de Mesa	Ténis de Mesa	Baixo
Federação Portuguesa de Tiro	Tiro (benchrest)	Baixo
	Tiro (MLAIC)	Baixo
Federações Com Utilidade Pública Desportiva	Modalidades/disciplinas/vertentes*	Estratificação de risco
Federação Portuguesa de Tiro	Tiro (IPSC)	Baixo
	Tiro (ISSF - não Olímpico)	Baixo
	Tiro (ISSF - Olímpico)	Baixo
	Tiro (ISSF - precisão)	Baixo
	Tiro (WFTF)	Baixo
Federação Portuguesa de Tiro com Arco	Tiro com Arco	Baixo
Federação Portuguesa de Tiro com Armas de Caça	Tiro com Armas de caça	Baixo
Federação Portuguesa de Vela	Kiteboard	Baixo
	Vela	Baixo
Federação Portuguesa de Voleibol	Voleibol	Médio
	Voleibol de Praia	Baixo
Federação Portuguesa de Voo Livre	Asa Delta	Baixo
	Paramotor	Baixo
	Parapente	Baixo
Federação Portuguesa de Xadrez	Xadrez	Baixo
Federação de Triatlo de Portugal	Triatlo	Baixo
Federações SEM Utilidade Pública Desportiva com modalidades Olímpicas	Modalidades/disciplinas/ vertentes*	Estratificação de risco
Federação de Halterofilismo de Portugal	Halterofilismo	Baixo
Federação Portuguesa de Basebol e Softbol	Basebol e Softbol	Baixo
Federação Portuguesa de Boxe	Boxe	Alto
Federação Portuguesa de	Taekwondo (kiorugy)	Alto

Taekwondo / Federação Portugal Taekwondo – PORTKD	Taekwondo (poomsae)	Baixo
Outras Modalidades Desportivas abrangidas pelo Programa Nacional de Formação de Treinadores (Lei n.º 40/2012, de 28 de agosto, na sua atual redação)	Modalidades/disciplinas/vertentes*	Estratificação de risco
	Shorinji kempo – vertentes com contacto físico: Combate, Defesa Pessoal	Alto
	Shorinji kempo – vertentes sem contacto físico: formas	Baixo
	Alex Ryu Jitsu – vertentes com contacto físico: Combate, Defesa Pessoal de Rua e Defesa Pessoal Militar/Policial	Alto
	Alex Ryu Jitsu – vertentes sem contacto físico: Meditação	Baixo
	ArtDo – vertentes com contacto físico: Combate, Defesa Pessoal e Policial	Alto
	ArtDo – vertentes sem contacto físico: Formas (Katas)	Baixo
Outras Modalidades Desportivas abrangidas pelo Programa Nacional de Formação de Treinadores (Lei n.º 40/2012, de 28 de agosto, na sua atual redação)	Modalidades/disciplinas/vertentes*	Estratificação de risco
	Hapkido – vertentes com contacto físico: Combate, Defesa Pessoal e Policial	Alto
	Hapkido – vertentes sem contacto físico: Formas Com e Sem Arma	Baixo
	Jiu-Jitsu Brasileiro	Alto
	Jujutsu	Alto
	Krav Maga	Alto
	Kung Do	Alto
	Songahm – vertentes com contacto físico: Combate e Combate Wapons	Alto
	Songahm – vertentes sem contacto físico: Formas, Formas com Arma e Performance	Baixo
	Capoeira	Alto
	Ultimate	Médio
Culturismo	Baixo	

*A estratificação de risco apresentada aplica-se a todas as práticas desportivas, de treino e competição, orientadas por treinadores detentores de Título Profissional de Treinador de Desporto válido.