

Sub-região da África Austral e Oriental Estratégia harmonizada de vigilância dos pontos de entrada, rastreamento laboratorial e resposta transnacional no combate à COVID-19 relativamente à travessia de fronteiras por camionistas

Contexto

Uma das principais medidas tomadas pelos Estados-Membros (EM) da sub-região para mitigar a propagação da COVID-19 refere-se às restrições impostas sobre a circulação. Contudo, os fluxos internacionais de mercadorias foram poupados uma vez que prestam serviços essenciais imprescindíveis à vida diária e asseguram a entrega de abastecimentos essenciais, inclusive de medicamentos. Por conseguinte, os condutores de camiões e os seus assistentes continuam a praticar o tráfego pendular transfronteiriço para entregar bens essenciais. Relatórios recentes evidenciaram o facto de, pese embora a circulação ser autorizada, se registarem atrasos significativos em determinadas passagens fronteiriças devido à despistagem médico e a procedimentos de certificação que foram introduzidos desde que rebentou a epidemia de COVID-19. Para fazer face à potencial transmissão transfronteiriça de COVID-19, a sub-região da África Austral e Oriental (AAO) desenvolveu uma estratégia destinada a conter/mitigar a transmissão da COVID-19, especialmente por camionistas de longo curso.

Uma das principais intervenções identificadas nessa estratégia prende-se com a necessidade de harmonização da vigilância, da realização de testes e da resposta transnacional à COVID-19 ao nível transfronteiriço, designadamente nos pontos de entrada. Este documento foi elaborado para abordar esta intervenção fulcral entre países na sub-região.

Situação das intervenções actuais

Vigilância nos pontos de entrada:

- Todos os países intensificaram a vigilância nos pontos de entrada recorrendo em certa medida à sua própria estratégia de VIDR e às orientações da OMS sobre vigilância da COVID-19;¹
- São utilizadas definições de caso ligeiramente diferentes para identificar casos suspeitos; nalguns países, qualquer camionista que passe a fronteira é submetido ao teste da COVID-19, independentemente de ser ou não sintomático; A maioria dos condutores de camiões e os seus assistentes/tripulantes cujo teste acusou positivo foi assinalada como sendo assintomática quando da colheita da amostra;
- As restrições de viagem vigoram excepto no que diz respeito a deslocações essenciais e à circulação de carga.

Todavia, a capacidade transfronteiriça de colaboração intersectorial e intercâmbio de informação permanece fraca apesar dos progressos realizados e do trabalho feito na sequência do surto de DVE na RDC.

¹ Vigilância mundial da COVID-19 causada pela infecção humana do vírus da COVID-19: <https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-covid-19-caused-by-human-infection-with-covid-19-virus-interim-guidance>.

Rastreo laboratorial da COVID-19:

Alguns países já começaram a fazer testes para a COVID-19 aos camionistas e é expectável que mais outros lhes venham a seguir os passos. No entanto, a metodologia utilizada para efectuar os testes pode variar de um país para o outro:

- O Uganda começou a aplicar a todos os camionistas que entram no país o teste da COVID-19;
- O Ruanda começou a testar a COVID-19 à maior parte dos camionistas, especialmente aqueles procedentes da Tanzânia;
- O Quénia finalizou o protocolo relativamente ao rastreio na saída. Na altura em que esta estratégia estava a ser elaborada ainda não tinha começado a testar os camionistas que saem do país;
- O Sudão do Sul começou a testar condutores e passageiros que entram pela fronteira de Nimule, vindos do Uganda.

Gestão transnacional da COVID-19

A gestão transnacional da COVID-19 pelos Estados-Membros (MS) da sub-região varia de país para país. Determinados países preferem isolar e encaminhar os casos confirmados para o país de que estes são naturais, ao passo que outros isolam e dão ambas as opções deixando o indivíduo afectado decidir (receber o tratamento no seu próprio país ou então no país onde foi obtida a confirmação). Durante a recente reunião da Comunidade da África Oriental (CAO), foi comunicado que os EM tinham acordado que todos os casos confirmados deveriam ser tratados no país onde o teste é efectuado.

Estratégias harmonizadas para a AAO

Vigilância nos pontos de entrada

A vigilância nos pontos de entrada baseia-se nas recomendações da OMS² sobre vigilância nos pontos de entrada bem como as orientações nacionais sobre vigilância nos pontos de entrada.

A estratégia de rastreio laboratorial de cada Estado-Membro aplica-se do seu lado da passagem fronteiriça, cabendo-lhe definir quem será submetido ao teste e qual o método de rastreio a usar. Deve ser dada particular atenção ao cumprimento de acordos e procedimentos operacionais normalizados existentes entre países e distritos situados junto a fronteiras internacionais no intento de harmonizar a metodologia de despistagem, os métodos de vigilância e os locais de implementação, incluindo os pontos de entrada e os laboratórios de rastreio designados.

² Vigilância mundial da COVID-19 causada pela infecção humana do vírus COVID-19: <https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-covid-19-caused-by-human-infection-with-covid-19-virus-interim-guidance>

Para enfrentar o risco de falhar casos, os testes devem utilizar métodos de análise aprovados seguindo a técnica de amplificação do ácido nucleico (TAAN) - AIA ou detecção do antígeno, especificamente uma transcriptase inversa-PCR. Todavia, a estratégia deve ser actualizada de acordo com novos indícios e informações que passem a estar disponíveis no decurso da pandemia. Os principais documentos de referência utilizados para efeitos de implementação da vigilância nos pontos de entrada constam da secção referências mais adiante.

Os objetivos são:

- Assegurar uma abordagem harmonizada em termos de vigilância da COVID-19 e da identificação de contactos nos pontos de entrada, com enfoque especial nos camionistas de longo curso e respectivos tripulantes/assistentes;
- Melhorar a deteção precoce de casos de COVID-19 através de depistagem e rastreio no ponto de origem/partida de camionistas e respectivos tripulantes/assistentes que efectuam transporte transfronteiriço, isolar o mais cedo possível e proporcionar o tratamento apropriado em conformidade com o Regulamento Sanitário Internacional (RSI, 2005) e as normas nacionais relevantes na matéria, assim como levar a cabo uma identificação de contactos ao longo dos itinerários de viagem;
- Fornecer informação epidemiológica sobre COVID-19 a camionistas e respectivos tripulantes/assistentes que fazem transporte transfronteiriço para guiar a sua preparação e as medidas de resposta; O que inclui a comunicação dos riscos entre camionistas e as suas associações ou grupos, bem como a participação comunitária em zonas de escala designadas;
- Intensificar as medidas de saúde pública, incluindo zelar pela higiene das mãos e praticar o distanciamento social/físico entre camionistas e respectivos tripulantes/assistentes.

Actividades fundamentais nos pontos de entrada

Tendo em conta o estabelecimento de contactos entre pontos focais nacionais (PFN) do RSI dos países limítrofes e a identificação de instalações para efeitos de vigilância, rastreio laboratorial e gestão de casos, serão implementadas as medidas seguintes:

- Estabelecer um comité local conjunto entre Estados vizinhos para prestar supervisão;
- Chegar a acordo sobre uma lista de contactos, tanto para parceiros internos como para PFN do RSI nos pontos de entrada em ambos os países, incluindo os presidentes dos grupos de trabalho nacionais e os directores das unidades de incidentes dos dois países;

- Criar um mecanismo aprovado de troca de informação para facilitar o intercâmbio da informação e a coordenação;
- Estabelecer um protocolo sobre tradução no caso de envolver várias línguas nos países vizinhos e disponibilização dos materiais IEC nas línguas pertinentes mais correntemente usadas pelos camionistas e respectivos tripulantes/assistentes;
- Elaborar um quadro conjunto de acção contendo um plano de acção pormenorizado em que se indicam quais as instalações a usar para efectuar testes, colocar em isolamento e pôr em tratamento;
- Identificar fontes de financiamento para as instalações que podem ser usadas por ambos os países.

Despistagem

Nos pontos de entrada, todos os camionistas e respectivos tripulantes/assistentes serão submetidos a despistagem e testados para a COVID-19, salvo se já tiverem feito o teste nos 14 dias anteriores à sua chegada ao ponto de entrada e desde que o possam comprovar.

Abaixo encontram-se os principais requisitos referentes à despistagem nos pontos de entrada:

Pessoal possuindo aptidão, conhecimentos e autoridade para:

- Entrevistar pessoas suspeitas de ter COVID-19 ou confirmadas;
- Conduzir a triagem de casos suspeitos de COVID-19 e seus contactos e encaminhar para um estabelecimento de saúde onde possa receber cuidados dependendo do seu estado clínico;
- Recolher amostras respiratórias de casos suspeitos de COVID-19;
- Recomendar e implementar medidas para prevenir mais transmissão, incluindo o isolamento de casos confirmados/suspeitos, o transporte para o estabelecimento de tratamento mais próximo para aprofundar a pesquisa e proceder à adequada gestão;
- Aplicar as medidas padrão de precaução PCI prescritas nas orientações nacionais para afeitos de prevenção e controlo da infecção (PCI) na gestão de casos confirmados e suspeitos de COVID-19;
- Assegurar que todos os membros da equipa investigativa têm formação em medidas de PCI específicas à COVID-19.

Ferramentas:

- EPI suficientes e apropriados de acordo com as orientações nacionais de PCI;
- Materiais para recolha de amostras biológicas, contentores de transportes com meios de transporte para material viral, rótulos, bolsas, refrigeradores e blocos de frio;
- Normas nacionais em termos de definição de caso, protocolos relativos à pesquisa de casos, questionários, identificação de contactos e ferramentas de monitorização;

- Procedimentos Operacionais Normalizados (PON) sobre gestão de casos confirmados ou suspeitos e identificação de contactos.

Investigação

- Inspeccionar o camião bem como os indivíduos a seu bordo em conformidade com os protocolos de PCI (reportar-se às orientações sobre PCI);
- Determinar se os indivíduos satisfazem as definições de caso relativas a casos ou contactos para fins de investigação.

Identificação de contactos

- Certificar-se do preenchimento dos formulários adequados por todos os indivíduos submetidos à despistagem;
- Logo que o caso é confirmado como sendo positivo, utilizar as ferramentas desenvolvidas para a identificação de contactos e assegurar que todos os contactos ficam registados numa lista e seguidos;
- Partilhar toda a informação com os homólogos do país vizinho;
- Informar os funcionários nacionais e os países vizinhos, fornecendo informação pormenorizada, sempre que falte um contacto.

Comunicação de riscos

- Assegurar a disponibilidade adequada de materiais de IEC nas línguas correntemente utilizadas pelos condutores de camiões, pelos respectivos tripulantes/assistentes e pela comunidade local;
- Avaliar o grau de consciência/conhecimento/sensibilização dos camionistas e respectivos tripulantes/assistentes acerca da COVID-19, usando as listas de verificação sempre que necessário de modo a gerar elementos factuais para efeitos de tomada de decisões;
- Fornecer informação adicional e mais materiais de IEC em função da aferição da sua compreensão e da inspecção pela equipa de vigilância encarregue da conformidade em termos de PCI;
- Registrar e comunicar as principais conclusões com vista à análise e geração de elementos factuais para agir, o que deve ser executado por todos os níveis e parceiros.

População-alvo

Todos os camionistas e respectivos tripulantes/assistentes que passam fronteiras, quer sejam sintomáticos ou assintomáticos, e as comunidades com as quais entram em contacto.

Definição de caso

A proposta vai no sentido de todos os países utilizarem uma definição de caso padrão harmonizada. A definição de caso padrão proposta consta do Anexo I.

Documentação e comunicação da informação:

- A fim de assegurar a correcta geração de documentação, análise e provas, toda a informação será registada usando um formato normalizado, que pode ser adaptado a partir do modelo genérico constante do Anexo II;
- Esta informação será introduzida na base de dados electrónica desenvolvida para o efeito;
- A base de dados electrónica estará ligada ao DHIS2 - software de informação do distrito sanitário - para facilitar a partilha atempada de informação com outros Estados-Membros e parceiros.

Rastreio laboratorial da COVID-19

Objectivo

- Facultar uma abordagem harmonizada dos protocolos relativos a diagnóstico e rastreio laboratoriais no que se refere a camionistas e respectivos tripulantes/assistentes quando atravessam fronteiras;
- Assegurar a detecção precoce, celeridade na confirmação e encaminhamento de casos de COVID-19 entre camionistas transfronteiriços;
- Gerar elementos factuais para a gestão dos de COVID-19 na passagem de fronteiras.

A lista das referências a utilizar para nortear o rastreio laboratorial de camionistas de longo curso nos pontos de entrada e pontos de saída constam da secção referências mais adiante.

População-alvo

- Todos os camionistas e respectivos tripulantes/assistentes.

Laboratórios designados para SARS-CoV-2

- Cada país identificará um laboratório designado para efectuar testes ao SARS-CoV-2 onde os camionistas gozarão de procedimento acelerado; O laboratório será colocado junto aos pontos de entrada ou no ponto de partida e ao longo dos corredores de viagem, *i.e.* no ponto de controlo;
- O laboratório designado e a informação para contacto de pelo menos dois funcionários serão comunicados aos outros Estados-Membros com os quais existe uma fronteira comum;
- No caso de o laboratório designado não se encontrar nas imediações do ponto de entrada ou noutra sítio estratégico, será proporcionado um meio para transportar as amostras e assegurar a sua entrega mais célere possível.

Rastreio laboratorial

- Os laboratórios que realizam testes à SARS-CoV-2 devem respeitar rigorosamente as práticas em matéria de biossegurança.
- A confirmação de rotina dos casos positivos de SARS-CoV-2 baseia-se na detecção de sequências únicas de vírus ARN pela técnica de amplificação do ácido nucleico (TAAN), tais como a reacção em cadeia da polimerase em tempo real precedida de transcrição reversa (rRT-PCR) com confirmação pela sequenciação do ácido nucleico, se afigurar necessário; Atendendo à disponibilidade ora limitada de dados, a OMS não recomenda neste momento a utilização de testes de diagnóstico rápido de detecção do antigénio nos cuidados prestados a doentes, apesar de ser altamente incentivada a pesquisa quanto ao seu desempenho e potencial utilidade para diagnóstico.³
- Os métodos de análise podem ser alterados e adaptados aos novos métodos disponíveis tendo em conta a sua rápida evolução, assim podem ser testadas mais pessoas num tempo reduzido.

Controlo de qualidade e confirmação

Os postos transfronteiriços de detecção da COVID-19 participarão no programa de avaliação externa da qualidade (AEQ) da OMS em relação ao diagnóstico da COVID-19 através do laboratório nacional de referência, que pode igualmente implementar uma AEQ nacional específica.

Recolha, armazenamento e transporte de amostras

Na melhor das hipóteses, os postos de rastreio situar-se-ão junto à passagem da fronteira. No caso de se localizarem mais longe, serão destacadas equipas encarregues de recolher amostras nos postos, acondicioná-las em segurança e transportá-las até ao laboratório aplicando as medidas de biossegurança referentes a recolha e transporte. O pessoal deve receber formação nas técnicas pertinentes e nos procedimentos de segurança. As orientações nacionais em matéria de biossegurança laboratorial devem ser observadas em qualquer circunstância. As mesmas equipas poderão ser encarregues de trazer de volta os resultados dos testes. O procedimento de recolha de amostras deve conceder bastante tempo para a colheita e para dar os resultados antes dos camionistas e respectivos tripulantes/assistentes iniciarem a sua viagem.

Proporcionar uma retorno de informação sobre os resultados dos testes

Os resultados dos testes devem ser dados aos camionistas e respectivos tripulantes/assistentes num prazo de 24 horas Os condutores e

³ [Conselho da OMS sobre utilização de testes de imunodiagnóstico para a COVID-19 no local da prestação de cuidados: https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/advice-on-the-use-of-point-of-care-immunodiagnostic-tests-for-covid-19](https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/advice-on-the-use-of-point-of-care-immunodiagnostic-tests-for-covid-19)

tripulantes/assistentes cujo resultado é negativo receberão um atestado com validade máxima de duas semanas.

Os camionistas e respectivos tripulantes/assistentes não terão de voltar a fazer outro teste dentro do período de duas semanas.

Notificação de casos confirmados

O laboratório notificará imediatamente os casos confirmados de acordo com as orientações nacionais. O PFN do RSI no Ministério da Saúde reencaminhará então o resultado para o país de origem e para a OMS seguindo o protocolo relativo à partilha de informação da estratégia sub-regional AAO. O caso será comunicado utilizando as orientações nacionais de vigilância e notificação.

Gestão transnacional de casos confirmados de COVID-19

A gestão de casos confirmados de COVID-19 respeitarão as recomendações da OMS sobre gestão de casos e seguirão as orientações adaptadas pelos países respectivos que gerem o caso confirmado. Os principais documentos de referência subjacentes à elaboração dessa estratégia estão elencados na secção referências abaixo.

Objectivos

- Harmonizar a gestão de casos confirmados entre condutores de camiões que atravessam fronteiras em conformidade com as recomendações do RSI 2005;
- Assegurar o isolamento e o tratamento adequado de casos confirmados o mais cedo possível.

Indicação de pontos de entrada e itinerários para camiões que atravessam fronteiras

- Os Estados-Membros em consulta com as associações de camionistas determinarão os pontos de entrada designados bem como os itinerários a serem seguidos pelos durante as suas deslocações;
- Todos os pontos de entrada designados estarão apetrechados com instalações e pessoal habilitado a lidar com a despistagem, a identificação, o isolamento e o encaminhamento de casos confirmados. Seguem-se as instalações mínimas exigidas nos pontos de entrada conforme salientado na secção sobre vigilância acima.

Gestão de casos suspeitos ou confirmados

O manejo de casos confirmados basear-se-á nas orientações nacionais sobre gestão da COVID-19.

É aconselhável que o condutor ou tripulante/assistente cujo teste acusa positivo seja retido e tratado no país onde o teste é efectuado, conquanto o repatriamento é desencorajado para evitar mais propagação da

epidemia. A informação deve ser de imediato comunicada ao país de origem para fins de vigilância.

Se apenas uma pessoa (o condutor ou um tripulante) tiver resultado positivo para SARS-CoV-2, as outras permanecerão em quarentena para observação durante 14 dias no mesmo país onde lhe foi feito o teste. A empresa de camionagem arranjará um condutor de substituição e o camião será autorizado a prosseguir a viagem somente depois de ter sido feita a sua descontaminação.

Referências

- Práticas de biossegurança no laboratório: A manipulação de colheitas para testes moleculares exige instalações com classificação BSL-2 ou equiparadas: [https://www.who.int/publications-detail/laboratory-biosafety-guidance-related-to-coronavirus-disease-2019-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications-detail/laboratory-biosafety-guidance-related-to-coronavirus-disease-2019-(covid-19))
- CAO "Orientações administrativas da Comunidade da África Oriental para facilitar a circulação de mercadorias e serviços durante a COVID-19" <file:///C:/Users/mmartini/Downloads/EAC%20ADMINISTRATIVE%20GUIDELINES%20TO%20FACILITATE%20MOVEMENT%20OF%20GOODS%20SERVICES%20DURING%20THE%20COVID-19%20PANDEMIC%20signed-pages-57-22.pdf>
- Vigilância mundial da COVID-19 causada pela infecção humana do vírus COVID-19: <https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-covid-19-caused-by-human-infection-with-covid-19-virus-interim-guidance>
- Orientações provisórias para a gestão de viajantes doentes nos pontos de entrada (aeroportos internacionais, portos marítimos e fronteiras terrestres) no contexto da COVID-19 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331512/WHO-2019-nCoV-POEmgmt-2020.2-eng.pdf>
- OIM 2020 "Procedimentos Operacionais Normalizados para funcionários fronteiriços na linha da frente em pontos de entrada na resposta ao surto de COVID-19"
- Deve-se proceder ao rastreio laboratorial do novo coronavírus 2019 (2019-nCoV) em casos humanos suspeitos, testando amostras clínicas de doentes que encaixem na definição de caso suspeito e efectuando o teste em laboratórios devidamente equipados <https://www.who.int/publications-detail/laboratory-testing-for-2019-novel-coronavirus-in-suspected-human-cases-20200117>
- Rastreio laboratorial da doença por coronavírus (COVID-19) em casos humanos suspeitos <https://www.who.int/publications-detail/laboratory-testing-for-2019-novel-coronavirus-in-suspected-human-cases-20200117>
- Gestão de viajantes doentes nos pontos de entrada (aeroportos internacionais, portos marítimos e fronteiras terrestres) no contexto da COVID-19 [file:///C:/Users/woldetsadiks/Desktop/Corona%20virus/POE/WHO-2019-nCoV-POEmgmt-2020.2-eng%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/woldetsadiks/Desktop/Corona%20virus/POE/WHO-2019-nCoV-POEmgmt-2020.2-eng%20(1).pdf)
- Considerações operacionais para gerir casos ou o surto surto de COVID-19 na aviação: <https://www.who.int/publications-detail/operational-considerations-for-managing-covid-19-cases-or-outbreak-in-aviation-interim-guidance>
- Considerações operacionais para gerir casos ou o surto surto de COVID-19 na aviação <https://www.who.int/publications-detail/operational-considerations-for-managing-covid-19-cases-or-outbreak-in-aviation-interim-guidance>
- Considerações operacionais para gerir casos ou o surto surto de COVID-19 a bordo de embarcações <https://www.who.int/publications-detail/operational-considerations-for-managing-covid-19-cases-or-outbreaks-on-board-ships-interim-guidance>

Anexo I Definições de caso

As definições de caso abaixo servem para determinar casos confirmados (tanto assintomático como sintomático), casos prováveis, casos suspeitos e contactos.

Caso suspeito

Doente com doença respiratória aguda (febre e pelo menos um sinal/sintoma de doença respiratória, p. ex., tosse, falta de ar), E histórico de viagem ou residência num local onde se registou transmissão comunitária de COVID-19 durante os 14 dias anteriores ao início dos sintomas;

OU

Um doente com qualquer tipo de doença respiratória aguda E tendo estado em contacto com um caso confirmado ou provável de COVID-19 (ver a definição de contacto) nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas;

OU

Um doente com doença respiratória aguda grave (febre e pelo menos um sinal/sintoma de doença respiratória, p. ex., tosse, falta de ar; E que requer hospitalização) E na ausência de um diagnóstico alternativo que explique cabalmente o quadro clínico.

Caso provável

Um caso suspeito para o qual o teste ao vírus da COVID-19 é inconclusivo.

OU

Um caso suspeito para quem não foi possível realizar o teste por qualquer motivo OU

Caso confirmado

Um indivíduo com confirmação laboratorial de COVID-19, independentemente dos sinais ou sintomas clínicos.

Contacto

Um contacto é uma pessoa que esteve sujeita a qualquer uma das seguintes formas de exposição durante os 2 dias anteriores e os 14 dias após o início dos sintomas em relação a um caso provável ou confirmado:

- Teve contacto directo com um caso provável ou confirmado no espaço de 1 metro e durante mais de 15 minutos; OU
- Teve contacto físico directo com um caso provável ou confirmado; OU
- Cuidou directamente de um caso provável ou confirmado de COVID-19, sem utilizar equipamento de protecção individual adequado; OU
- Outras situações conforme indicado pelas avaliações de risco realizadas ao nível local.

Anexo II: Formulário para registo de dados pontos de entrada

Nome do local do ponto de entrada				Data	
Número de identificação único do caso					
1. Estado actual	<input type="checkbox"/> Vivo <input type="checkbox"/> Defunto				
2. Pessoa que coligiu os dados	Nome	Instituição	Tel.	E-mail	
3. Identificação de caso	Nome	Apelido	Sexo	Data de nascimento	Idade
	Nº de telemóvel	E-mail	País de residência	Morada	Nº de identificação nacional
	Estatuto do caso: <input type="checkbox"/> Não se trata de um caso, <input type="checkbox"/> Suspeito, <input type="checkbox"/> Provável, <input type="checkbox"/> Confirmado, <input type="checkbox"/> Outro (especificar) _____				
4. Sintomas do doente	Data de início do primeiro sintoma	<input type="checkbox"/> Nenhum sintoma <input type="checkbox"/> Desconhece-se	<input type="checkbox"/> Febre (≥ 38 °C) ou historial de febre	<input type="checkbox"/> Garganta inflamada	<input type="checkbox"/> Corrimento nasal
	<input type="checkbox"/> Tosse	<input type="checkbox"/> Falta de ar	<input type="checkbox"/> Vômitos	<input type="checkbox"/> Náusea	<input type="checkbox"/> Diarreia
	<input type="checkbox"/> Perda de olfacto ou paladar	<input type="checkbox"/> Outros (especificar) _____	<input type="checkbox"/> Outros (especificar) _____	<input type="checkbox"/> Outros (especificar) _____	<input type="checkbox"/> Outros (especificar) _____
5. Recolha inicial da amostra	Data de recolha da amostra respiratória	Tipo da amostra respiratória recolhida	<input type="checkbox"/> Zaragatoa nasal <input type="checkbox"/> Esfregaço da garganta	<input type="checkbox"/> Exsudado nasofaríngeo em zaragatoa <input type="checkbox"/> Outros (especificar):	
	Foram recolhidas outras amostras?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Desconhece-se	Se sim, que amostra		
6. Exposição humana	Viagem nos últimos 14 dias	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Desconhece-se	Se sim	Cidades/aldeias visitadas	
	Contacto com caso suspeito ou confirmado de COVID-19	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Desconhece-se	Se sim, datas do último contacto		
	Assistiu a um festival ou evento com grandes concentrações de pessoas nos últimos 14 dias	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Desconhece-se	Se sim, especificar:		
	Doente exposto a pessoa com doença semelhante nos últimos 14 dias	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Desconhece-se	Se sim local da exposição		
7. Outras medidas exigidas ou tomadas	Isolamento	Quarentena	Evacuação médica		

Anexo III Informação mínima exigida no formulário de identificação de contactos (disponível na Internet <https://www.who.int/publications-detail/contact-tracing-in-the-context-of-covid-19>)

Tipo de informação	Dados mínimos exigidos
Identificação (ID) do contacto (inserir uma vez)	<ul style="list-style-type: none"> • ID de contacto (único) • Relacionado com a ID do caso de origem ou a ID do evento • Nome completo • Morada (e geolocalização quando viável) • Número de telefone e/ou outros dados de contacto • Dados alternativos de contacto (importante em localizações onde a rede de telecomunicações é instável)
Informação demográfica (inserir uma vez)	<ul style="list-style-type: none"> • Data de nascimento (ou idade, quando se sabe) • Sexo • Profissão (para identificar profissionais de saúde, trabalhadores do sector dos transportes e outras actividades profissionais em risco) • Relacionamento/parentesco com o caso de origem • Língua (em localizações onde há diversidade de populações)
Tipo de contacto (inserir uma vez)	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de contacto (agregado familiar, local de trabalho, comunidade, estabelecimento de saúde, outro) • Data do último contacto com o doente com COVID-19 • Frequência e duração da exposição (pode servir para classificar contactos por grau de exposição, alto e baixo, no caso dos meios serem limitados para permitir a identificação de todos os contactos) • Factores influenciando a vulnerabilidade do contacto
Acompanhamento diário de sinais e sintomas (campos de inscrição diária)	<ul style="list-style-type: none"> • Febre (percepcionada ou medida e assinalada ou observada) • Outros sinais e sintomas: garganta inflamada, tosse, corrimento do nariz ou congestão nasal, falta de ar ou dificuldade em respirar, dores musculares, perda de olfacto e paladar ou diarreia
Ausência de acompanhamento ou perdeu-se de vista	<ul style="list-style-type: none"> • Motivos para não comunicar diariamente sinais e sintomas (contactos indisponíveis, mudou-se, deixou de ser seguido) • Nova morada (caso seja conhecida)
Medidas a tomar se for sintomático (inserir uma vez)	<ul style="list-style-type: none"> • Data de início dos sintomas • Critérios de encaminhamento (com base na gravidade em termos clínicos e na presença de factores de vulnerabilidade) • Localização do contacto (auto-isolamento em casa, auto-isolamento noutra instalação, hospital) • Se uma amostra foi colhida, data da recolha