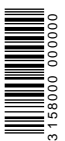




# BOLETIM OFICIAL



## ÍNDICE

|  |  |
|--|--|
| <b>PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA</b>  |  |
| <b>Decreto Presidencial nº 05/2020</b>   |  |
| É nomeado, sob proposta do Governo, o Senhor Emanuel Henrique Semedo Duarte, para exercer, em comissão ordinária de serviço, o cargo de Embaixador Extraordinário e Plenipotenciário da República de Cabo Verde junto à República Federal Alemanha, com residência em Berlim, Alemanha.....802 |  |
| <b>CONSELHO DE MINISTROS</b>   |  |
| <b>Decreto-Lei nº 21/2020:</b>   |  |
| Cria os Serviços Sociais dos Funcionários da Polícia Judiciária.....802  |  |
| <b>Decreto-Lei nº 22/2020:</b>   |  |
| Estabelece o regime do estatuto de Utilidade Turística e define os critérios e requisitos para a sua atribuição, revogação, caducidade e renovação.....810   |  |
| <b>Decreto-Lei nº 23/2020:</b>   |  |
| Estabelece o regime das taxas devidas pela emissão, substituição e entrega do Título de Residência de Estrangeiros (TRE) e aprova as tabelas.....816   |  |
| <b>Decreto-Lei nº 24/2020:</b>   |  |
| Procede a primeira alteração do Decreto-Lei nº 19/2014, de 17 de março, que cria o Cartão Nacional de Identificação dos cidadãos Cabo-verdianos e estabelece o regime jurídico da sua emissão, substituição, utilização e cancelamento.....818   |  |
| <b>Resolução nº 42/2020:</b>   |  |
| Procede a primeira alteração à Resolução n.º 15/2020, de 27 de janeiro, que estabelece a remuneração dos elementos que reforçam a equipa de implementação do Sistema Nacional de Identificação e Autenticação (SNIAC).....820  |  |
| <b>Resolução nº 43/2020:</b>   |  |
| Fixa a remuneração do Presidente do Conselho Diretivo do Centro Nacional de Pensões Sociais.....821  |  |
| <b>Resolução nº 44/2020:</b>   |  |
| Autoriza as admissões na Administração Pública, para recrutamento de 18 (dezoito) Técnicos nível I para os serviços do Departamento Governamental responsável pela área da Agricultura e Ambiente.....821  |  |
| <b>Resolução nº 45/2020:</b>   |  |
| Prorroga para até 30 de abril de 2020 o prazo de interdição dos voos com procedência em Itália para Cabo Verde.....822   |  |
| <b>Resolução nº 46/2020:</b>   |  |
| Aprova o Plano Nacional de Contingência para a prevenção e controlo da epidemia de coronavírus (COVID-19).....822  |  |
| <b>Resolução nº 47/2020:</b>   |  |
| Inibe a realização de eventos que reúnam números elevados de participantes vindos de países assinalados com o COVID-19.....842   |  |

**PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA**

**Decreto Presidencial nº 05/2020**  
de 13 de março

Usando da competência conferida pela alínea c) do artigo 136.º da Constituição, o Presidente da República decreta o seguinte:

**Artigo 1º**

É nomeado, sob proposta do Governo, o Senhor Emanuel Henrique Semedo Duarte, para exercer, em comissão ordinária de serviço, o cargo de Embaixador Extraordinário e Plenipotenciário da República de Cabo Verde junto à República Federal Alemanha, com residência em Berlim, Alemanha.

**Artigo 2º**

O presente Decreto Presidencial entra imediatamente em vigor.

Publique-se.

Palácio do Presidente da República, na Praia, a 10 de março de 2020.

O Presidente da República, JORGE CARLOS DE ALMEIDA FONSECA

Referendado aos 11 de março de 2020

O Primeiro-Ministro, José Ulisses De Pina Correia e Silva

—o—

**CONSELHO DE MINISTROS**

**Decreto-Lei nº 21/2020**  
de 13 de março

No âmbito das preocupações dos funcionários da Polícia Judiciária, dado a especificidade da função que exercem e de estarem sujeitos a riscos de várias ordens, traduzidos numa enorme tensão psicológica, que lhes podem afetar a saúde física e psicológica e, ainda, por estarem sujeitos ao regime de mobilidade e de transferência, situação que, para além de afetar a estabilidade social e familiar dos funcionários, tem reflexo ao nível financeiro, uma vez que os mesmos têm que assumir encargos diversos, principalmente, elevados encargos com habitação nas ilhas do Sal e da Boa Vista.

Considerando a importância dos Serviços Sociais dos Funcionários da Polícia Judiciária na melhoria dos seus níveis de vida, porquanto vai permitir assegurar-lhes o acesso a um conjunto diversificado de prestações no âmbito da proteção social complementar, designadamente, através da ação social complementar, da ação cultural, do fomento do desporto e recreio, mutualidade e apoio à habitação.

Atendendo que a Polícia Judiciária é a única força de segurança que, até a presente data, não dispõe de Serviços Sociais para os seus efetivos, que no presente ano totalizam um universo de 266 funcionários, justifica-se a criação dos serviços sociais dos funcionários da Polícia Judiciária.

Assim,

Nos termos da alínea a) do n.º 2 do artigo 204º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

**Artigo 1º**

**Criação**

São criados os Serviços Sociais dos Funcionários da Polícia Judiciária, doravante designado SSFPJ.

**Artigo 2º**

**Estatutos**

São aprovados os Estatutos dos SSFPJ, publicados em anexo ao presente diploma, do qual fazem parte integrante.

**Artigo 3º**

**Entrada em vigor**

O presente diploma entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Aprovado em Conselho de Ministros do dia 19 de dezembro de 2019.

*José Ulisses de Pina Correia e Silva, Olavo Avelino Garcia Correia e Janine Tatiana Santos Lélis*

Promulgado em 9 de março de 2020

Publique-se.

O Presidente da República, JORGE CARLOS DE ALMEIDA FONSECA

**Anexo**

**ESTATUTOS DOS SERVIÇOS SOCIAIS DOS FUNCIONÁRIOS DA POLÍCIA JUDICIÁRIA**

**CAPÍTULO I**

**DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Artigo 1º**

**Natureza**

Os Serviços Sociais dos Funcionários da Polícia Judiciária, doravante designado SSFPJ, constituem uma pessoa coletiva de direito público, dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial.

**Artigo 2º**

**Sede e âmbito territorial**

Os SSFPJ têm sede na Cidade da Praia e abrange todo o território nacional, podendo criar delegações em outras ilhas, onde houver Departamento de Investigação Criminal.

**Artigo 3º**

**Objeto e atribuições**

1. Os SSFPJ têm por objeto contribuir para a melhoria do nível de vida dos respetivos beneficiários, assegurando-lhes, nomeadamente, o acesso a um conjunto diversificado de prestações no âmbito da proteção social complementar.

2. A atuação dos SSFPJ visa a disponibilização de atividades e benefícios de proteção social dirigidos aos funcionários da Polícia Judiciária (PJ) destinados à prevenção, redução e resolução de problemas decorrentes da sua situação pessoal ou familiar que não sejam atendíveis através dos Regimes Gerais de Proteção Social.

3. São atribuições dos SSFPJ, nomeadamente:

- a) Promover a satisfação de necessidades decorrentes de situações especificamente pessoal dos beneficiários e utilizadores;
- b) Colaborar com entidades públicas, privadas ou cooperativas para a concretização dos seus objetivos e atribuições, dentro dos limites da lei.

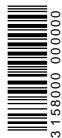
4. Sem prejuízo do referido nos presentes Estatutos, os SSFPJ devem atuar de forma prévia, e, se necessário, autónoma, junto dos beneficiários e utilizadores, sempre que se apresentem situações de relevante necessidade.

**Artigo 4º**

**Competências**

Compete aos SSFPJ, nomeadamente:

- a) Prestar assistência médica e medicamentosa aos seus beneficiários nos termos a aprovar por portaria por Portaria do Ministro da Justiça;
- b) Conceder empréstimos aos Associados, nos termos do Regulamento Geral dos Serviços Sociais dos Funcionários da Polícia Judiciária, doravante RGSSFPJ;



3 158000 000000

- c) Providenciar equipamentos suscetíveis de contribuir para o bem-estar físico e mental dos beneficiários;
- d) Conceder subsídios em caso de falecimento do membro familiar de primeiro grau dos associados;
- e) Promover atividades sociocultural, desportiva e ocupação de tempos livres;
- f) Apoio na resolução de problemas de habitação, designadamente na sua aquisição, reparação e habitação.

Artigo 5º  
**Princípios**

1. A capacidade jurídica dos SSFPJ abrange os direitos e obrigações necessários à prossecução das suas atribuições.
2. Os SSFPJ não podem exercer atividade ou usar de seus poderes fora das suas atribuições nem destinar os seus recursos a finalidades diversas das que lhes estão cometidas.
3. No âmbito da prossecução e concretização dos respetivos objetivos, a atuação dos SSFPJ obedece os seguintes princípios gerais:
  - a) Igualdade e generalização, garantindo a todos os que se encontrem em situação idêntica iguais prestações;
  - b) Adequação, através de respostas tempestivas e eficazes às necessidades detetadas, visando, em particular, o benefício dos mais desfavorecidos;
  - c) Não cumulação, assegurando não serem as prestações dos SSFPJ cumuláveis com outras de idêntica natureza e finalidade.

**CAPÍTULO II**  
**BENEFICIÁRIOS**

Secção I

**Categorias de beneficiários**

Artigo 6º

**Categorias de beneficiários**

Os SSFPJ dispõem das seguintes categorias de beneficiários:

- a) Beneficiários titulares;
- b) Beneficiários familiares.

Artigo 7º

**Beneficiários titulares**

1. A categoria do beneficiário titular adquire-se:
  - a) Por imposição legal;
  - b) Por subscrição voluntária.
2. São beneficiários titulares por imposição legal:
  - a) Os funcionários que pertencem ao quadro do pessoal de PJ;
  - b) Os funcionários que, até à data da criação destes Serviços, se encontrem em qualquer das seguintes situações:
    - i. Compelidos por motivo de doença;
    - ii. Aposentados, nos termos do RGSSFPJ.
3. São beneficiários titulares, por subscrição voluntária:
  - a) Os cônjuges sobreviventes dos beneficiários titulares falecidos, enquanto não contraírem novo casamento e desde que requeiram manter-se como beneficiários, no prazo de seis meses contados da data da morte daqueles;
  - b) Os menores filhos dos beneficiários que fiquem órfãos de ambos os progenitores, até à maioridade, desde

que o requeiram pelo respetivo representante legal, no prazo de seis meses contado da data da morte do último dos progenitores.

Artigo 8º

**Beneficiários familiares**

1. São beneficiários familiares dos SSFPJ:
  - a) Os cônjuges dos beneficiários titulares, bem como as pessoas que vivam com os beneficiários titulares não casados, em situação análoga à dos cônjuges, há mais de dois anos;
  - b) Os filhos menores, quer dos beneficiários titulares, quer dos respetivos cônjuges que coabitem com os mesmos;
  - c) Os filhos maiores e os ascendentes dos beneficiários titulares a seu exclusivo cargo ou por quem possa, nos termos da legislação em vigor, ser conferido direito a abono da família, pensão de preço de sangue, pensão de sobrevivência, subsídio mensal vitalício, pensão social de invalidez;
  - d) Os filhos maiores dos beneficiários titulares enquanto estudantes, até à conclusão do curso superior, desde que solteiros e vivendo a exclusivo cargo dos beneficiários titulares.
  - e) Os menores, órfãos de pai e mãe, netos dos beneficiários titulares, ou cuja representação legal recaia sobre qualquer beneficiário titular, desde que o requeiram por representante legal, no prazo de dois anos, contados da data da morte do último dos progenitores sobrevivente.
2. Os beneficiários previstos nas alíneas a) a d) do número anterior perdem esta qualidade na data em que, os funcionários abrangidos pelos presentes Estatutos perderem o vínculo com a PJ.
3. A constituição de beneficiários não é deferida nos termos da alínea e) do n.º 1, caso o beneficiário titular tenha, antes do falecimento, perdido aquela titularidade, nos termos do artigo 10º.

Secção II

**Aquisição e perda da qualidade de beneficiário**

Artigo 9º

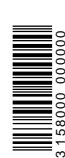
**Aquisição de qualidade de beneficiário**

1. O momento de admissão como beneficiário titular é, para os efeitos dos presentes Estatutos a data da nomeação no quadro de pessoal da PJ, designadamente, do pessoal da carreira da investigação criminal, do pessoal de apoio técnico à investigação criminal, do pessoal administrativo e do pessoal de segurança.
2. Os beneficiários familiares têm como data de admissão a que for reconhecida aos respetivos beneficiários titulares, ainda que a manutenção da situação de beneficiário esteja dependente do deferimento do requerimento.

Artigo 10º

**Perda da condição de beneficiário**

1. Perdem a titularidade de beneficiários:
  - a) Os beneficiários familiares a que se refere o n.º 1 do artigo 8º, logo que deixem de estar reunidos os pressupostos em que assenta o direito de ser beneficiário;
  - b) Os beneficiários titulares na reforma, que o requeiram, não podendo posteriormente ser readmitidos.
2. Os requerimentos a que se referem as alíneas b) do número anterior devem ser feitos em impresso normalizado de modelo a aprovar pelo Conselho de Administração, dele constando a declaração do conhecimento de que a exclusão é irreversível.



Secção III

**Quotização e cartão de identificação**

Artigo 11º

**Quotização**

1. Os beneficiários titulares obrigam-se ao pagamento de uma quota mensal correspondente a 2% do vencimento mensal ou da pensão, gratificações e demais remunerações.

2. As quotizações são deduzidas no recibo de vencimento mensal dos beneficiários e transferidas pelo Departamento dos Recursos Humanos, Financeiro e Patrimonial da PJ para a conta depósito à ordem dos SSFPJ.

3. Os beneficiários familiares não estão sujeitos a quotização.

Artigo 12º

**Cartão de identificação**

1. É conferido aos beneficiários titulares um cartão de identificação de modelo a aprovar pelo Conselho da Administração dos SSFPJ.

2. Enquanto não for implementada a emissão do cartão de identificação, consideram-se, para todos os efeitos, o cartão de identificação do funcionário da PJ como substituto daquele.

Artigo 13º

**Deveres dos beneficiários titulares**

São deveres dos beneficiários titulares:

- a) Pagar as quotas estabelecidas, devendo estas serem descontadas no vencimento mensal do beneficiário titular;
- b) Cumprir as disposições legais e regulamentares por que se regem os SSFPJ;
- c) Aceitar os cargos para que forem designados, salvo escusa devidamente justificada;
- d) Comunicar, por escrito, qualquer mudança de residência ou alteração do agregado familiar.

Artigo 14º

**Direitos dos beneficiários titulares**

1. São direitos dos beneficiários:
  - a) Tomar parte nas atividades recreativas e outras do Serviço Social e utilizar os seus serviços;
  - b) Eleger e serem eleitos para órgãos do Serviço Social;
  - c) Reclamar perante os órgãos do Serviço Social dos atos que considerem lesivos dos direitos do Serviço Social;
  - d) Receber do Serviço Social as publicações que editem e examinam contas, os livros de registo e outra documentação;
  - e) Receber cartão de filiado do Serviço Social;
  - f) Usar insígnia do Serviço Social
  - g) Proteção social complementar constante dos presentes Estatutos.

Artigo 15º

**Suspensão de direitos e cancelamento de inscrição**

1. Podem ser suspensos ou cancelados pelo Conselho de Administração dos SSFPJ os direitos concedidos aos beneficiários titulares na situação de licença sem vencimento de longa duração.

2. A suspensão de direitos verifica-se a partir da data da notificação do interessado.

3. Aos beneficiários titulares e beneficiários familiares são reconhecidos o direito a recorrerem da decisão de suspensão

ou cancelamento, para o Conselho de Administração, no prazo de 10 dias úteis, devendo este órgão pronunciar-se em prazo idêntico.

Artigo 16º

**Penalidades por fatos ilícitos**

1. São, ainda, suspensos dos direitos concedidos pelos SSFPJ, nos seguintes casos:

- a) Por sessenta a cento e oitenta dias, os beneficiários titulares e beneficiários familiares que tentarem obter benefícios indevidos;
- b) Por cento e oitenta dias a dois anos, os (associados sair), beneficiários titulares e beneficiários familiares que intencionalmente defraudarem os interesses dos SSFPJ;

2. A suspensão dos direitos implica a perda de quaisquer participações posteriores à sua aplicação e não isenta os beneficiários titulares do pagamento das quotas mensais, nos termos previsto no n.º 1 do artigo 11º;

3. Quando se verificarem as situações previstas no n.º 1 do artigo anterior, o infrator deve restituir o valor das prestações que indevidamente lhe houverem sido atribuídas, sem prejuízo dos SSFPJ o deduzir nos benefícios pecuniários futuros, tendo sempre presente a situação socioeconómica do infrator.)

4. Sempre que a gravidade dos atos referidos no n.º 1 assumam forma particularmente gravosa e lesiva dos interesses dos SSFPJ, pode a pena de suspensão ser substituída pelo cancelamento definitivo da inscrição.

5. As penalidades previstas no presente artigo são determinadas pelo Conselho de Administração, observando-se as disposições do artigo 15º devidamente adaptadas.

**CAPÍTULO III**

**PROTEÇÃO SOCIAL  
DESENVOLVIDAPELOS SSFPJ**

Secção I

**Proteção Social**

Artigo 17º

**Modalidades**

1. Os SSFPJ desenvolvem as seguintes modalidades de proteção social:

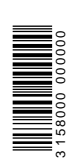
- a) Apoio social complementar;
- b) Ação social;
- c) Ação cultural;
- d) Fomento do desporto e recreio;
- e) Mutualidade;
- f) Fomento e apoio à habitação;
- g) Outras atividades que tenham natureza de apoio social.

1. O regulamento referente às modalidades previstas nas alíneas a), b), e) e f) do número anterior é aprovado por Despacho do membro do Governo responsável pela área da Justiça, sob proposta do Conselho de Administração dos SSFPJ.

Artigo 18º

**Apoio social complementar**

O apoio social complementar visa assegurar uma prestação pecuniária única a pagar de uma só vez, por morte do beneficiário, à pessoa ou pessoas habilitadas para o efeito, nos termos do respetivo regulamento e da lei civil.



Artigo 19º

**Ação social**

A ação social a prestar pelos SSFPJ desenvolve-se, designadamente, nas seguintes modalidades:

- a) Assistência sanitária;
- b) Assistência infantil e escolar;
- c) Assistência na invalidez, desamparo e velhice;
- d) Assistência a órfãos;
- e) Assistência à habitação.

Artigo 20º

**Assistência sanitária**

A assistência sanitária é prestada através de participação total ou parcial no remanescente das despesas com a saúde física e psíquica, suportadas pelo Estado através da assistência na doença ao pessoal da PJ.

Artigo 21º

**Assistência infantil e escolar**

A assistência infantil e escolar é materializada em prestações que visam participar nos custos inerentes a serviços de creches e jardins infantis, aquisição de livros, material escolar, despesas com transportes.

Artigo 22º

**Assistência na invalidez, desamparo e velhice**

1. A assistência na invalidez, desamparo e velhice materializa-se no apoio a viúvos e filhos órfãos, na situação de desamparo, e aos beneficiários que requeiram cuidados especiais, através da participação total ou parcial nas despesas de recolhimento ou internamento em orfanatos, casas de repouso e lares de terceira idade, quer sejam próprios dos SSFPJ ou não.

2. Esta modalidade de assistência pode também materializar-se através da participação em despesas com a reabilitação de deficientes.

Artigo 23º

**Assistência a órfãos**

Aos órfãos de ambos os progenitores que hajam adquirido a qualidade de beneficiários familiares dos SSFPJ são assegurados, enquanto estudantes e até à maioridade, ou sendo maiores, até à conclusão do curso superior, um subsídio especial cujo montante e condições constam do regulamento que se refere alínea a) do artigo 4º.

Artigo 24º

**Assistência à habitação**

Os SSFPJ podem atribuir aos beneficiários que não disponham de casa arrendada, se o requerem, um subsídio mensal destinado a participar parcialmente nas rendas efetivamente pagas ou nas amortizações de mútuos obtidos para compra de habitação própria, em instituições privadas, se aquelas forem suscetíveis de afetar gravemente o orçamento do agregado familiar.

Secção IV

**Ação cultural**

Artigo 25º

**Ação cultural**

1. A ação cultural dos SSFPJ propicia aos seus beneficiários a aquisição de meios e instrumentos de desenvolvimento cultural.

2. Esta modalidade materializa-se pela constituição de bibliotecas, patrocínio de publicações e promoção de espetáculos culturais diversos.

3. Podem os SSFPJ, no âmbito da sua atividade cultural, fomentar e patrocinar visitas de estudos e outras atividades de interesse cultural.

Secção V

**Fomento do desporto e recreio**

Artigo 26º

**Fomento do desporto e recreio**

1. O fomento das atividades desportivas materializa-se na organização ou apoio a atividades desportivas, instalações e manutenção de equipamentos para educação física.

2. O incremento de recreio e convívio é materializado pela organização e patrocínio de excursões e atividades lúdicas.

3. O Conselho de Administração pode, em representação dos SSFPJ, estabelecer acordos com outras entidades, públicas ou privadas que visem prossecução destas atividades.

Secção VI

**Mutualidade**

Artigo 27º

**Contratos de mútuo**

1. Os SSFPJ podem conceder empréstimos de emergência.

2. Podem, igualmente, os SSFPJ conceder empréstimos extraordinários quando as condições financeiras dos beneficiários, afetados por acontecimentos de caráter extraordinários, o justifiquem.

3. OS SSFPJ podem conceder empréstimos para habitação, destinados a financiar, designadamente:

- a) Encargos com compromissos assumidos na aquisição ou construção de habitação própria, incluindo despesas com escrituras, registos e impostos;
- b) Encargos resultantes de trabalhos de conservação e beneficiação em habitação, propriedade dos beneficiários;
- c) Encargos resultantes de compromissos assumidos em assembleias de condóminos e relacionados com obras de beneficiação das partes comuns dos prédios em que se integrem as frações propriedade dos beneficiários.

4. Os referidos empréstimos são remunerados e garantidos por um seguro de vida, cujas taxas, prestações e demais condições constam do respetivo regulamento a que se refere alínea a) do artigo 4º.

5. No plano anual e em conformidade com as disponibilidades orçamentais, o conselho de administração fixa os montantes afetados a cada uma das categorias de empréstimos.

**CAPÍTULO IV**

**ÓRGÃOS, SERVIÇOS E SUAS COMPETÊNCIAS**

Secção I

**Órgãos**

Subsecção I

**Enumeração**

Artigo 28º

**Órgãos dos Serviços Sociais dos Funcionários da Polícia Judiciária**

São Órgãos dos SSFPJ:

- a) O Conselho de Administração;
- b) O Conselho Consultivo;
- c) A Comissão de Fiscalização.

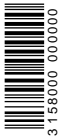
Subsecção II

**Conselho de Administração**

Artigo 29º

**Natureza**

O Conselho de Administração é o órgão responsável pela definição, orientação e execução das linhas gerais de atuação dos SSFPJ.



3 158000 000000

Artigo 30º

**Composição**

1. O Conselho de Administração é composto por um Presidente, um Vice-Presidente e dois vogais.

2. O Presidente é, por inerência, o Diretor Nacional da PJ.

3. O Vice-Presidente é um Coordenador Superior ou Coordenador de Investigação Criminal nomeado pelo Ministro da Justiça, sob proposta do Diretor Nacional da PJ.

4. O Presidente é substituído, nas suas faltas e impedimentos, pelo Vice-Presidente.

5. Os Vogais são os chefes da repartição de prestações sociais e mutualidade e repartição administrativas e financeira.

Artigo 31º

**Competências**

1. Compete ao Conselho de Administração, no âmbito da orientação e gestão dos serviços

- a) Dirigir as atividades dos SSFPJ;
- b) Identificar as necessidades a satisfazer;
- c) Elaborar propostas que visem a definição e o aperfeiçoamento das práticas dos esquemas de prestações a desenvolver;
- d) Elaborar e apresentar à aprovação do Ministro da Justiça o plano anual de e os instrumentos de gestão previsional das atividades e os respetivos programas de execução, de acordo com as prioridades fixadas pelos SSFPJ;
- e) Elaborar e submeter à aprovação do Ministro da Justiça o relatório de atividades;
- f) Assegurar a gestão do pessoal dos SSFPJ;
- g) Autorizar, conforme couber, a admissão de beneficiários e, bem assim, suspender o direito a benefícios ou cancelar a sua inscrição, nos termos da legislação aplicável;
- h) Praticar os demais atos de gestão decorrentes da aplicação deste Estatuto e necessários ao bom funcionamento dos serviços.

2. Compete ao Conselho de Administração, no domínio da gestão financeira e patrimonial:

- a) Elaborar e submeter à aprovação do Ministério da Justiça o projeto de orçamento anual e as alterações que se revelem necessárias;
- b) Arrecadar as receitas e autorizar as despesas, nos termos da lei e dos regulamentos aplicáveis, até aos limites estabelecidos para os órgãos dirigentes dos organismos dotados de autonomia administrativa e financeira;
- c) Promover a elaboração da conta de gerência.

Artigo 32º

**Funcionamento**

1. O Conselho de Administração reúne mensalmente e extraordinariamente sempre que o presidente o convoque, por iniciativa ou a solicitação de dois dos seus membros.

2. As deliberações são tomadas por maioria dos votos presentes, tendo o presidente o voto de qualidade.

3. Das reuniões é lavrada ata, a qual deve ser aprovada e assinada por todos os membros presentes.

Artigo 33º

**Competência do Presidente**

1. Compete, em especial, ao Presidente do Conselho de Administração:

- a) Presidir às reuniões do Conselho de Administração e orientar os seus trabalhos;
- b) Representar os SSFPJ em juízo e fora dele;
- c) Apresentar a despacho os assuntos que careçam de decisão superior;
- d) Exercer as demais competências que lhe sejam cometidas.

2. O Presidente pode delegar as suas competências no Vice-Presidente.

Artigo 34º

**Competência do Vice-Presidente**

Compete ao Vice-Presidente do Conselho de Administração:

- a) Praticar os atos de gestão corrente que lhe sejam delegados pelo Conselho de Administração;
- b) Exercer as competências que lhe forem delegadas ou subdelegadas pelo Presidente.

Artigo 35º

**Responsabilidade dos membros do Conselho de Administração**

1. Os membros do Conselho de Administração são solidariamente responsáveis pelas faltas ou irregularidades cometidas no exercício das suas funções.

2. São isentos de responsabilidade os membros que, tendo estado presentes na reunião em que foi tomada a deliberação, tiverem manifestado o seu desacordo, em declaração que é anexada à respetiva ata, bem como os membros ausentes, desde que, expressamente, venham a declarar por escrito o seu desacordo, que igualmente é anexado à ata.

Subseção III

**Conselho Consultivo**

Artigo 36º

**Natureza**

O Conselho Consultivo é o órgão de consulta, apoio e participação ao Conselho de Administração na definição das linhas gerais de atuação dos SSFPJ nas tomadas de decisão do Conselho de Administração.

Artigo 37º

**Competência**

Compete ao Conselho Consultivo:

- a) Emitir parecer sobre o plano de atividades, bem como sobre o relatório de atividades;
- b) Pronunciar-se sobre o relatório e conta de gerência e sobre o relatório anual da Comissão de Fiscalização;
- c) Apreciar e dar parecer sobre o orçamento;
- d) Emitir parecer sobre todos os assuntos que lhe sejam submetidos pelo Conselho de Administração;
- e) Apresentar propostas e sugestões tendentes a fomentar ou aperfeiçoar a atividade dos SSFPJ.

Artigo 38º

**Composição**

1. O Conselho Consultivo é composto pelo Presidente do Conselho de Administração e por representantes dos Coordenadores, dos Inspetores Chefes, dos Inspetores, do pessoal técnico de apoio à investigação criminal, do



3 158000 000000

pessoal administrativo e do pessoal de segurança, tal como são definidos na respetiva lei orgânica da PJ, e presidido pelo Coordenador mais graduado ou mais antigo dos seus membros.

2. Cada representação é composta por um coordenador, um inspetor chefe, um inspetor, um técnico superior de apoio à investigação criminal, um técnico superior administrativo e um agente de segurança no ativo, eleitos pelos beneficiários titulares dos SSFPJ.

3. A eleição é feita por categorias hierárquicas para mandatos de três anos e é organizada em conformidade com o regulamento a aprovar para o efeito pelo Conselho de Administração do SSFPJ.

4. Em cada representação, o candidato mais votado é designado representante titular de cada categoria, sendo que lhe sigas na votação designados suplentes.

5. Os representantes executam o mandato em regime de acumulação com as funções que exercem nas respetivas categorias, sendo substituídos pelos respetivos suplentes sempre que se verificarem casos de indisponibilidade.

Artigo 39º

**Funcionamento**

1. O Conselho Consultivo reúne ordinariamente duas vezes por ano, em dias a designar, durante a 1.ª quinzena dos meses de maio e outubro, e extraordinariamente sempre que convocado a pedido de um terço dos seus membros ou a solicitação do Conselho de Administração.

2. A convocação, bem como a agenda de cada reunião, é enviada aos membros com uma antecedência mínima de 15 dias.

3. As deliberações são tomadas por maioria dos votos dos membros presentes, tendo o Coordenador que preside voto de qualidade.

4. As reuniões do Conselho Consultivo são secretariadas pelo membro para o efeito designado pelo respetivo presidente.

5. Podem participar nas reuniões, sem direito a voto, por convocação do respetivo presidente, quaisquer pessoas ou entidades cuja presença seja considerada necessária para esclarecimento dos assuntos em apreciação.

6. Das reuniões do Conselho Consultivo são lavradas atas.

Subsecção IV

**Comissão de Fiscalização**

Artigo 40º

**Natureza**

A Comissão de Fiscalização é o órgão responsável pela fiscalização da legalidade da gestão financeira e patrimonial dos SSFPJ e órgão de consulta, nesta matéria, do Conselho de Administração.

Artigo 41º

**Composição**

1. A Comissão de Fiscalização é constituída por um Presidente e dois Vogais, nomeados por Despacho.

2. Um dos Vogais da Comissão da Fiscalização é nomeado de entre revisores oficiais de contas.

3. Sem prejuízo do regime em vigor sobre acumulações e incompatibilidades, os membros da Comissão de Fiscalização têm direito a uma remuneração mensal fixada por Despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das Finanças e da Justiça.

Artigo 42º

**Competência**

1. Compete à Comissão de Fiscalização:

- a) Emitir parecer sobre os projetos de orçamento e sobre as revisões e alterações do mesmo;
- b) Acompanhar a execução orçamental e analisar a contabilidade dos SSFPJ;
- c) Emitir parecer sobre o relatório e conta de gerência;
- d) Manter o Conselho de Administração informado sobre os resultados das verificações e exames a que proceda;
- e) Emitir parecer sobre a aceitação de doações, heranças ou legados, bem como sobre os assuntos que lhe sejam submetidos pelo Conselho de Administração, nos termos da lei;
- f) Elaborar o relatório anual da sua ação fiscalizadora;

2. O prazo para elaboração dos pareceres referidos nas alíneas a), c) e e) do número anterior é de dez dias úteis a contar do dia da receção do documento a que respeita, sendo de quinze dias úteis o prazo para apreciação das demonstrações financeiras.

Artigo 43º

**Funcionamento**

1. A Comissão de Fiscalização reúne ordinariamente uma vez por mês, e extraordinariamente sempre que convocada pelo seu presidente por iniciativa própria, a pedido dos restantes membros, ou do Conselho de Administração que lhe solicitem, por escrito, mencionando o assunto que pretendem ver tratado.

2. A convocatória efetua-se por carta registada ou por outro meio que se mostra suficiente no prazo de oito dias úteis seguintes à apresentação do pedido, mas sempre com uma antecedência mínima de quarenta e oito horas sobre a data da reunião extraordinária, sendo acompanhada da respetiva ordem de trabalhos.

3. As reuniões são presididas pelo Presidente da Comissão de Fiscalização, coadjuvado por um dos Vogais, que substitui aquele nas suas faltas ou impedimentos.

4. Das reuniões da Comissão de Fiscalização são lavradas as respetivas atas, as quais devem ser aprovadas e assinadas por todos os membros presentes.

5. A Comissão de Fiscalização tem livre acesso a todos os setores e documentos dos SSFPJ devendo, porém, para o efeito, requisitar a comparência dos respetivos responsáveis.

Artigo 44º

**(Quórum)**

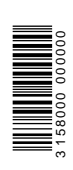
1. A Comissão de Fiscalização pode deliberar desde que esteja presente a maioria dos seus membros.

2. Não se verificando na primeira convocação o quórum previsto no número anterior, deve ser convocada uma nova reunião, com o intervalo de, pelo menos, quarenta e oito horas, prevendo-se nessa convocação que o órgão delibere, desde que esteja presente a maioria dos membros.

Artigo 45º

**Deliberações**

1. As decisões são tomadas por votação nominal, sendo por escrutínio secreto nos casos em que envolvam a apreciação de comportamentos ou qualidades de qualquer beneficiário ou órgão.



2. As decisões são tomadas por maioria dos votos dos membros presentes, tendo o Presidente, ou quem o substitua, voto de qualidade em caso de empate, não sendo permitidas abstenções.

Secção II

Serviços de apoio

Artigo 46º

Serviços de apoio

Os SSFPJ dispõem dos seguintes serviços:

- a) Repartição de prestações sociais e mutualidade;
- a) Repartição administrativa e financeira.
- b) Repartição de apoio técnico;
- c) Delegações.

Artigo 47º

Repartição de prestações sociais e de mutualidade

1. A repartição de prestações sociais e mutualidade é o serviço responsável pelo estudo das medidas conducentes a melhorias do apoio social prestado pelos SSFPJ e pelo desenvolvimento das ações necessárias ao acesso dos beneficiários às diversas prestações sociais complementares e, ainda, de mutualidade.

2. Compete a repartição das prestações sociais e mutualidade os seguintes:

- a) Desenvolver ações com vista ao acesso dos beneficiários às prestações sociais de natureza não pecuniária, designadamente nas áreas de habitação social, ação cultural, lazer e apoio à infância, aos estudantes e idosos;
- b) Desenvolver as ações necessárias ao controlo do acesso dos beneficiários às prestações sociais de natureza pecuniária, designadamente subsídios e prémios e respetivo processamento;
- c) Desenvolver ações necessárias ao controlo e gestão do cofre e das atividades de mutualidade.

3. A repartição deve apresentar propostas de atualização permanente das normas pelas quais se rege a atribuição das prestações e atividades referentes à respetiva área de intervenção.

Artigo 48º

Repartição administrativa e financeira

1. A repartição administrativa e financeira é o serviço de apoio técnico-administrativo ao qual incumbe promover e assegurar a eficácia das ações inerentes à gestão e administração dos recursos humanos, financeiros e patrimoniais dos SSFPJ.

2. Compete a repartição administrativa e financeira:

- a) Desenvolver ações de controlo de tesouraria e contabilidade, gestão orçamental e administração financeira de cantinas, atividades comerciais, entre outros serviços;
- b) Proceder as operações de aprovisionamento, no cumprimento das disposições legais aplicáveis, ao apoio logístico aos demais serviços e manter atualizados os cadastros do património mobiliário e imobiliário dos SSFPJ;
- c) Manter atualizado o cadastro do pessoal em serviço nos SSFPJ e dos beneficiários;
- d) Realizar as operações de tesouraria depois de devidamente autorizadas pela contabilidade e orçamento;

e) Assegurar a receção e encaminhamento de todo o expediente, apoio geral e arquivo.

Artigo 49º

Repartição de apoio técnico

1. A repartição de apoio técnico é o serviço que compete elaborar estudos, pareceres, relatórios e propostas e dirigir a execução dos projetos referentes às áreas de intervenção dos respetivos serviços.

2. Compete a repartição de apoio técnico:

- a) Elaborar os estudos e planos financeiros, bem como acompanhar a execução orçamental;
- b) Assegurar o apoio jurídico e acompanhar o contencioso em que os SSFPJ sejam parte e a execução das operações de cadastro do património imobiliário;
- c) Assessorar nas áreas do planeamento e adequação do património imobiliário aos seus fins e, ainda, dirigir os respetivos trabalhos de execução.

Artigo 50º

Delegações

1. As delegações são extensões dos SSFPJ junto dos Departamentos de Investigação Criminal da PJ, tal como são definidas na respetiva lei orgânica da PJ.

2. Cada delegação é dirigida por um presidente, que é, por inerência de funções, o Diretor do Departamento a que o mesmo representa, podendo o mesmo delegar as competências de presidente no seu adjunto.

3. Ao presidente da delegação compete assegurar a gestão do pessoal da respetiva unidade empenhada nas tarefas da delegação e assegurar-lhe o respetivo apoio logístico.

4. Os beneficiários dos SSFPJ estão adstritos à delegação do Departamento em que estejam colocados, através da qual se processam as suas relações com os SSFPJ.

CAPÍTULO V

PESSOAL

Artigo 51º

Quadro de Pessoal

Os SSFPJ dispõem de Quadro de Pessoal próprio.

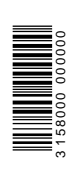
Artigo 52º

Regime do pessoal

1. O funcionamento dos SSFPJ é assegurado pelo número de funcionários, conforme o quadro anexo ao presentes Estatutos, sem prejuízo de recrutamento nos termos da lei, no qual pode também ser assegurado por funcionários da PJ através das seguintes modalidades:

- a) Em regime de comissão de serviço ou regime de cedência especial, no desempenho de funções com cargo de dirigente ou equiparado, sem perda dos direitos inerentes dos lugares de origem, designadamente, antiguidade, promoção e aposentação;
- b) Em regime de acumulação, devidamente autorizada nos termos legais;
- c) Em regime de cedência especial, quando se tratar de funcionários não abrangidos pelas alíneas anteriores.

2. Os SSFPJ podem celebrar contratos, acordos e convénios necessários à prossecução das suas atribuições, designadamente contratos de avença e outros contratos de prestação de serviços com pessoal técnico.





**CAPÍTULO VI**

**GESTÃO FINANCEIRA**

**Artigo 53º**

**Receitas**

1. Constituem receitas dos SSFPJ:
  - a) O produto das quotizações e outras importâncias pagas pelos beneficiários;
  - b) Os juros de fundos capitalizados e outros rendimentos;
  - c) As importâncias cobradas pelos serviços que prestam;
  - d) As participações financeiras do Estado;
  - e) As importâncias correspondentes ao desconto percentual a favor dos SSFPJ, a fixar por despacho do Ministro da Justiça, sob proposta do Diretor Nacional da PJ, sobre as receitas cobradas pelos serviços remunerados executados pela PJ;
  - f) As restituições, com os respetivos juros se os houver, dos empréstimos concedidos;
  - g) O produto das suas iniciativas;
  - h) Os montantes de empréstimos contraídos pelos SSFPJ e o produto da alienação de bens;
  - i) As subvenções que lhes sejam concedidas, nomeadamente por entidades públicas, privadas e cooperativas;
  - j) As quantias prescritas a seu favor;
  - k) Outras receitas que lhes venham a ser atribuídas;
  - l) Outras receitas de serviços e bens próprios.

2. As receitas discriminadas nas alíneas e) a k) do n.º 1 revertem para as rubricas que estão na origem da sua realização.

**Artigo 54º**

**Fundos**

1. Os SSFPJ devem ter, além de outros que se julguem aconselháveis, os fundos a seguir discriminados:

- a) De obras sociais, para ocorrer a investimentos e encargos nas áreas da proteção aos idosos, deficientes e gestão de refeitórios;
- b) De assistência, destinados à prestação de auxílios extraordinários aos associados, beneficiários;
- c) De reserva, destinados a garantir aos SSFPJ para acorrer ao imprevisto aumento de encargos ou a qualquer situação de emergência.

2. Os resultados líquidos positivos devem ser aplicados, metade no reforço dos fundos indicados, em partes iguais, e o restante nos resultados transitados.

3. Os resultados transitados não utilizados para cobrir o prejuízo acusado no balanço do exercício passam a ser transferidos para o fundo de reserva.

4. O saldo da conta de gerência pode ser integrado na primeira revisão orçamental.

**Artigo 55º**

**Aplicação de valores**

1. Os valores dos SSFPJ devem estar representados ou aplicados em investimentos de carácter social.

2. As aplicações previstas no número anterior, bem como a alienação, troca ou oneração dos imóveis em que tenham sido aplicados valores, dependem do parecer favorável dos órgãos dos SSFPJ.

**Artigo 56º**

**Numerário**

Com exceção da quantia máxima a manter em caixa autorizada pelo Presidente do Conselho de Administração, mediante proposta do referido conselho, os valores em dinheiro são depositados em instituições bancárias, só podendo ser movimentados por meio de cheque, transferência bancária ou outra forma de pagamento por via eletrónica, assinado pelo presidente do Conselho de Administração e o primeiro vogal ou outro por aquele designado e pelo tesoureiro.

**Artigo 57º**

**Despesas**

1. Constituem despesas dos SSFPJ as que resultem de encargos e responsabilidades decorrentes da prossecução das respetivas atribuições.

2. A realização de despesas decorre da execução do orçamento e dos planos de atividade aprovados superiormente, sem prejuízo da observância das leis e regulamentos aplicáveis.

3. Em matéria de autorizações de despesas, o Conselho de Administração tem a competência atribuída na lei aos responsáveis dos serviços dotados de autonomia administrativa e financeira e a que lhe for atribuída por delegação do Ministro da Justiça.

**Artigo 58º**

**Organização da contabilidade**

1. A contabilidade dos SSFPJ deve adequar-se às necessidades da respetiva gestão, permitindo um controlo orçamental permanente e, bem assim, a determinação de resultados por atividade.

2. De acordo com o estabelecido no número anterior, os SSFPJ aplicam o Sistema de Normalização Contabilística em vigor para as empresas, adotado às suas realidades específicas e complementado pela contabilidade analítica, a fim de se proceder ao apuramento de resultados por atividades.

3. A organização da contabilidade centrada no Sistema de Normalização Contabilística deve ser articulada com as classificações adotadas no Orçamento do Estado e respetiva Conta, por classificações paralelas e simultâneas.

**Artigo 59º**

**Documentos de prestação de contas**

Os SSFPJ devem elaborar anualmente, com referência a 31 de dezembro do ano anterior, os seguintes documentos de prestação de contas:

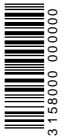
- a) Relatório de atividades e conta de gerência;
- b) Conta de fluxos de tesouraria;
- c) Balanço analítico;
- d) Demonstração de resultados líquidos;
- e) Anexos ao balanço e à demonstração de resultados.

**Artigo 60º**

**Isenções**

1. Os SSFPJ beneficiam do regime de isenção de custos em todos os processos judiciais em que forem parte interessados, bem como de quaisquer emolumentos ou taxas e, ainda, das isenções de contribuições e impostos previstos na lei.

2. A isenção emolumentar prevista no número anterior não abrange os emolumentos pessoais, nem as importâncias correspondentes devidas aos notários, conservadores e oficiais do registo e do notariado, pela sua intervenção nos atos.



**CAPÍTULO VII  
RELAÇÕES DOS BENEFICIÁRIOS  
COM OS SSFPJ**

Artigo 61º

**Princípios**

As relações dos beneficiários com os SSFPJ devem pautar-se pela correção, verdade e boa fé.

Artigo 62º

**Proibição de acumulação de benefícios**

Fica proibida a acumulação de subsídios ou prestações atribuídas pelos SSFPJ com os outros de igual natureza e pelos mesmos motivos, prestados ou a prestar por outras instituições afins.

Artigo 63º

**Sanções**

1. Os ilícitos detetados nos processos, designadamente as falsas declarações, falsificações ou adulteração de documentos, são sancionados nos termos da lei e constituem infração disciplinar.

2. A ocorrência destes ilícitos é participada às entidades a quem coube a iniciativa processual respetiva.

Artigo 64º

**Reclamações**

1. Das decisões do Conselho de Administração dos SSFPJ cabem reclamações nos 15 dias subsequentes aos das suas notificações aos interessados.

2. Das decisões proferidas sobre reclamações cabem recursos para o membro do Governo responsável pela área da Justiça, nos termos da lei.

**CAPÍTULO VIII**

**DISPOSIÇÕES FINAIS**

Artigo 65º

**Legislação subsidiária**

Aplica-se subsidiariamente aos SSFPJ as outras disposições legais e regulamentares aplicáveis às associações e demais normas do direito privado.

Artigo 66º

**Eleição dos representantes dos beneficiários**

A primeira eleição dos representantes dos beneficiários dos SSFPJ no Conselho Consultivo a que aludem os artigos 36º a 39º é feita no prazo de 60 dias contado da data da entrada em vigor dos presentes Estatutos.

Artigo 67º

**Regulamentação**

O regulamento Geral, definindo o quadro normativo da atividade e funcionamento dos SSFPJ é aprovado por Portaria do membro do Governo responsável pela área da Justiça, no prazo máximo de 120 dias contado da data da entrada em vigor dos presentes Estatutos.

**Mapa Anexo**

**Quadro de pessoal técnico dos Serviços Sociais da Polícia Judiciária**

|                  | Área funcional  | Carreira         | Categoria | Número de Lugares |
|------------------|---|------------------|-----------|-------------------|
| Técnico superior | Apoio jurídico  | Jurista          | Técnico   | 1                 |
|                  | Gestão de recursos financeiro, Planeamento e controlo.  | Técnico superior | Técnico   | 1                 |
|                  | Estudo no âmbito das ciências sociais e humanas, designadamente sobre o impacte ao nível dos beneficiários das medidas de apoio social adotadas e adotar. | Técnico superior | Técnico   | 1                 |
|                  | Aplicação de métodos técnicos que visem a adoção e realização social.   | Técnico superior | Técnico   | 1                 |

(A que se refere o n.º 1 do artigo 52º)

*José Ulisses de Pina Correia e Silva, Olavo Avelino Garcia Correia e Janine Tatiana Santos Lélis*

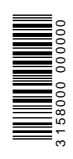
**Decreto-Lei nº 22/2020**

**de 13 de março**

O Programa do Governo identifica o Turismo como um dos setores estratégicos da economia, aquele que, no médio prazo, pode melhor contribuir para a geração do PIB, para o equilíbrio da Balança de Pagamentos, para o emprego e para o incremento das receitas fiscais.

Ainda, de acordo com o Programa do Governo, o turismo deve ser sustentável, significando que deve trazer benefícios económicos e sociais e respeitar o meio-ambiente.

O Acordo de Concertação Estratégica assinado pelos parceiros sociais reforça esses propósitos e objetivos e identifica a qualidade, a diversificação de mercados e produtos, a generalização do fenómeno turístico a todas as ilhas do Arquipélago e a diferenciação do produto turístico Cabo-verdiano como metas essenciais, necessárias para se alcançar os objetivos propostos no Programa do Governo. Elementos fundamentais da diferenciação são a História, a Cultura, o meio-ambiente e o património natural e edificado, elementos que, associados e conjugados, permitem conferir uma identidade específica a Cabo Verde como destino turístico de características únicas, um objetivo essencial para garantir a autossustentação do fenómeno turístico.



O Plano Estratégico de Desenvolvimento Sustentável (PEDS), respeita os objetivos fixados no Programa do Governo e no Acordo de Concertação Estratégica, tornando-se num instrumento de identificação e de execução de programas, políticas, medidas e ações com o propósito de realização dos objetivos fixados.

As Grandes Opções do Plano Estratégico de Desenvolvimento Sustentável do Turismo (GOPEDS-Turismo) aprovados em Conselho de Ministros através da Resolução N.º 1/2019, de 9 de janeiro, por sua vez, são documento base que serve de baliza para orientar o planeamento e o desenvolvimento sustentável do turismo em Cabo Verde num horizonte 2018-2030. Enquanto documento estruturante, pretende-se que sirva de alicerce para orientar o desenvolvimento de planos operacionais ou *master plans* de turismo sustentável por ilha, bem como baliza sólida para enquadrar os planos para o desenvolvimento do turismo sustentável a nível municipal.

A Lei que define o regime jurídico de utilidade turística, em vigor desde 2005 não obstante o seu período de vigência ter sido, relativamente curto, a rápida evolução e crescimento do setor do turismo revelaram alguns desfasamentos do mesmo perante o cenário atual, que urge colmatar.

Uma das consequências do crescimento e evolução do setor tem sido o aparecimento de novas realidades para as quais se justifica prever a possibilidade de concessão da utilidade turística. Por outro lado, a experiência mostra que mesmo em relação às iniciativas tradicionalmente abrangidas pela lei, torna-se necessário esclarecer melhor os pressupostos e critérios de atribuição da utilidade turística, bem como introduzir alguma maleabilidade na concessão dos benefícios a atribuir, de modo a poder distinguir aquelas iniciativas de acordo com vários graus de utilidade turística abstratamente possíveis, à luz dos interesses da política do turismo.

O presente diploma insere-se, assim, no contexto do PEDS e das GOPEDS-Turismo, e tem como propósito criar condições capazes de induzir os agentes económicos a adotarem atitudes e práticas consentâneas com a promoção e desenvolvimento de um turismo sustentável, por um lado, e, por outro, imprimir aos produtos turísticos elementos da cabo-verdianidade, através da inclusão, da História, da Cultura, do património natural e edificado, dos recursos e meios facilitados pelo meio-ambiente na composição desses mesmos produtos.

Neste sentido, deve o presente diploma ser entendido como uma medida de política económica de fundo, cujo propósito é alterar radicalmente a natureza do turismo que se vem praticando nas nossas ilhas, de forma a assegurar a qualidade, a sustentabilidade, a singularidade e a autossustentação do crescimento do turismo cabo-verdiano.

Para além das alterações já referidas, este diploma cria a Comissão de Verificação da Utilidade Turística (CVUT), que tem como pressuposto fundamental, a verificação, bianual, das unidades e estabelecimentos turísticos beneficiários da Utilidade Turística de funcionamento ou exploração, garantindo-se que as mesmas continuam a cumprir com os requisitos que estiveram na origem da atribuição do referido estatuto.

Outrossim, estabelece-se a obrigatoriedade das unidades e estabelecimentos turísticos, beneficiárias do estatuto de Utilidade Turística, antes da entrada em vigor do presente diploma, adaptarem às novas regras estabelecidas neste diploma, até 1 de janeiro de 2021, sob pena da sua revogação automática.

Por fim, o Governo, visando apoiar as micro, pequenas e médias empresas, para beneficiarem do Estatuto de Utilidade Turística, cria as condições legais e promove um

conjunto de programas para a implementação do presente diploma, nomeadamente, nas áreas da certificação da qualidade internacionalmente reconhecida, no domínio da qualidade, designadamente alimentar, na prestação dos primeiros socorros e emergência médico-sanitária.

Foi ouvida a Câmara do Turismo de Cabo Verde.

Assim,

Ao abrigo do disposto no n.º 2 do artigo 10º da Lei n.º 85/VII/2011, de 10 de janeiro; e

No uso da faculdade conferida pela alínea a) do n.º 2 do artigo 204º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

## CAPÍTULO I

### DISPOSIÇÕES GERAIS

#### Artigo 1º

##### Objeto

1. O presente diploma estabelece o regime do estatuto de Utilidade Turística e define os critérios e requisitos para a sua atribuição, revogação, caducidade e renovação.

2. O presente diploma estabelece, ainda, os benefícios a atribuir a unidades e estabelecimentos turísticos que possuem estatuto de Utilidade Turística.

#### Artigo 2º

##### Atribuição do estatuto de Utilidade Turística

O estatuto de Utilidade Turística é atribuído a unidades e estabelecimentos turísticos que preencham os requisitos determinados no presente diploma.

#### Artigo 3º

##### Tipologia dos estabelecimentos

1. Podem beneficiar do estatuto de Utilidade Turística:

- a) Os estabelecimentos de alojamento;
- b) As agências de viagens e *incoming*;
- c) Os operadores turísticos com sede em Cabo Verde;
- d) Os restaurantes e afins;
- e) Os estabelecimentos de transporte coletivo de turistas;
- f) Os estabelecimentos promotores de animação turística e atividades lúdicas dirigidas especificamente aos turistas;
- g) Os estabelecimentos promotores de atividades desportivas para turistas ou que promovem o turismo através de atividades desportivas; e
- h) Os estabelecimentos promotores das indústrias criativas.

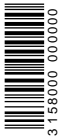
2. O Governo, através dos seus membros responsáveis pelas áreas do Turismo e das Finanças, pode, a título excecional e com base no parecer fundamentado da Comissão de Avaliação da Utilidade Turística (CAUT) e, quando solicitado pela Autoridade Turística Central, parecer da Comissão de Verificação da Utilidade Turística (CVUT), atribuir o estatuto da Utilidade Turística a outras unidades e estabelecimentos turísticos, com impacto significativo na oferta turística local ou nacional.

#### Artigo 4º

##### Definições

Para efeitos do presente diploma, entende-se por:

- a) «Utilidade Turística», o estatuto atribuído a iniciativas de interesse para o turismo que, pelo seu mérito, natureza, localização ou significado se revistam de especial interesse na perspetiva da prossecução dos objetivos da política nacional do turismo definidos na lei de bases do turismo;



3 158000 000000

- b) «Utilidade Turística de instalação», a modalidade de utilidade turística atribuída às novas iniciativas de interesse para o turismo, em fase de projeto ou construção;
- c) «Utilidade Turística de funcionamento ou exploração», a modalidade de utilidade turística atribuída aos empreendimentos de utilidade turística para a fase de operação em que se inicie o funcionamento ou exploração;
- d) «Utilidade Turística de remodelação», a modalidade de utilidade turística atribuída às iniciativas de interesse para o turismo já existentes que sejam objeto de remodelação de pelo menos 15% atualizado; e
- e) «Autoridade Turística Central», o Instituto do Turismo ou qualquer serviço ou organismo que lhe suceda nas suas funções de regulação e fiscalização.

Artigo 5º

**Benefícios**

As unidades e estabelecimentos turísticos que gozam do estatuto de Utilidade Turística têm direito aos seguintes benefícios:

- a) A participação nas ações de promoção turística levadas a cabo pelo Estado;
- b) Tratamento diferenciado e preferencial nos estabelecimentos públicos com responsabilidades diretas no domínio do turismo;
- c) Publicidade em guias turísticos, em formato digital ou em papel, quando os mesmos sejam promovidos pelo Estado;
- d) Certificado emitido pela entidade competente, atestando o estabelecimento como possuindo o estatuto de Utilidade Turística;
- e) Selo de qualidade atribuído pelo Instituto de Gestão da Qualidade e da Propriedade Intelectual;
- f) Contribuição do Estado, através da Escola de Hotelaria e Turismo e do Instituto do Emprego e Formação Profissional, nos custos de qualificação da mão de obra em obediência aos planos de necessidades estratégicas nacionais para o setor; e
- g) Benefícios fiscais atribuídos na fase de instalação, funcionamento ou exploração e remodelação, bem como nos reinvestimentos realizados, nos termos do Código de Benefícios Fiscais.

Artigo 6º

**Princípio da transparência**

1. O Instituto do Turismo deve publicar anualmente uma lista das empresas a quem foram atribuídos o estatuto de Utilidade Turística, os benefícios concedidos, o seu impacto financeiro e a fundamentação política e económica.

2. O Instituto do Turismo deve, ainda, através do seu portal eletrónico, proceder à divulgação anual das perdas/despesas fiscais resultantes dos benefícios concedidos, nos termos da lei, bem como o seu impacto na economia.

3. Para efeitos de aplicação do número anterior, relativamente às despesas fiscais, as informações são fornecidas pela Direção Nacional de Receitas do Estado.

Artigo 7º

**Pressupostos de atribuição**

1. A atribuição do estatuto de Utilidade Turística pressupõe uma iniciativa ou empreendimento de interesse para o turismo, através de um projeto em procedimento de

aprovação, licenciamento e autorização ou em exploração.

2. Beneficiam do estatuto de Utilidade Turística as unidades ou estabelecimentos turísticos que tenham por objeto social única e exclusivamente a atividade turística.

3. A Utilidade Turística abrange a totalidade dos espaços funcionais, componentes ou integrantes da iniciativa de interesse para o turismo.

Artigo 8º

**Pedido de atribuição do estatuto**

1. O pedido de atribuição do estatuto de Utilidade Turística é feito mediante requerimento do autor da candidatura dirigido à Administração Turística Central.

2. O pedido do estatuto de Utilidade Turística é entregue, por meios físicos ou digitais diretamente, no Balcão Único de Investimentos, na Autoridade Turística Central, na Câmara de Turismo ou nas Câmaras Municipais, nos termos a regulamentar, por Portaria conjunta dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e do turismo.

Artigo 9º

**Apreciação dos Pedidos**

Na apreciação dos requerimentos de atribuição do estatuto de Utilidade Turística devem ser considerados os seguintes aspetos:

- a) Contribuição do estabelecimento ou unidade turística para a criação de uma oferta diferenciada de produtos turísticos, com qualidade, que inclua, designadamente, a História, a Cultura, o património natural e edificado e outros elementos que evidenciem o conteúdo da cabo-verdianidade;
- b) Qualidade da oferta do turismo, incluindo a valorização do meio ambiente, a história e cultura Cabo-verdianas;
- c) A diversificação dos destinos turísticos internos; e
- d) Promoção da inovação, da qualificação e da sustentabilidade.

Artigo 10º

**Competência e forma de atribuição**

1. O estatuto de Utilidade Turística é atribuído por Despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas do Turismo e das Finanças, sob proposta da Administração Turística Central e com parecer fundamentado da CAUT.

2. O Despacho de atribuição do estatuto de Utilidade Turística é obrigatoriamente publicado no Boletim Oficial e produz efeitos a partir da data da sua publicação.

3. A tramitação do processo de atribuição do estatuto de Utilidade Turística é regulamentada por Portaria conjunta dos membros do Governo responsáveis pelas áreas do Turismo e das Finanças.

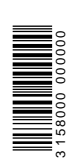
Artigo 11º

**Comissão de Avaliação da Utilidade Turística**

1. A CAUT é a comissão responsável pela emissão de parecer e proposta fundamentada sobre os pedidos de estatuto de Utilidade Turística de instalação, funcionamento ou exploração e remodelação.

2. A CAUT é estabelecida e regulada por portaria conjunta dos membros do Governo responsáveis pelas áreas do Turismo e das Finanças.

3. A CAUT, cujos membros são nomeados por Despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas do Turismo e das Finanças, é constituída por:



- a) Um elemento da Administração Turística Central, que preside;
- b) Um elemento da Direção-Geral das Alfandegas;
- c) Um elemento da Direção-Geral das Contribuições e Impostos; e
- d) Um elemento consultivo do setor privado, quando convidado.

4. Os membros da CAUT, incluindo o secretário, têm direito a uma senha de presença, a fixar, por Despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas do Turismo e das Finanças.

5. O Secretário é designado pelo responsável máximo da Administração Turística Central, de entre os seus técnicos, com formação na área do turismo.

Artigo 12º

**Comissão de Verificação da Utilidade Turística**

1. A CVUT é a comissão local responsável pela verificação, que emite parecer fundamentado sobre o cumprimento dos requisitos do estatuto de Utilidade Turística de funcionamento ou exploração.

2. A CVUT é estabelecida e regulada por portaria conjunta dos membros do Governo responsáveis pelas áreas do Turismo e das Finanças.

3. A CVUT deve, bianualmente, proceder à verificação das unidades e estabelecimentos turísticos beneficiários da Utilidade Turística de funcionamento ou exploração, garantindo-se que as mesmas continuam a cumprir com os requisitos que estiveram na origem da atribuição do referido estatuto.

4. A CVUT, cujos membros são nomeados por Despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas do Turismo e das Finanças é constituída por:

- a) Um elemento da Administração Turística Central, que preside;
- b) Um elemento da respetiva Câmara Municipal;
- c) Um elemento das Finanças;
- d) Um elemento da Direção Geral das Alfandegas; e
- e) Um elemento da Câmara de Turismo.

5. Os membros da CVUT, incluindo o secretário, têm direito a uma senha de presença a fixar por Despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas do Turismo e das Finanças.

6. O Secretário é designado pelo responsável máximo da Administração Turística Central, de entre os seus técnicos, com formação na área do turismo.

Artigo 13º

**Obrigações**

1. O promotor, proprietário ou entidade gestora de iniciativa de interesse para o turismo, beneficiário de estatuto de Utilidade Turística, fica obrigado a fornecer para a Administração Turística Central, todas as informações solicitadas, de acordo com o formulário a distribuir pela mesma, sem prejuízo da obrigação de prestar quaisquer outras informações que lhe forem solicitadas pela Direção das Alfândegas, pela Direção de Contribuição e Impostos, pelo Instituto Nacional de Estatística ou por outras entidades competentes.

2. O promotor, proprietário ou explorador de iniciativa de interesse para o turismo, beneficiário de estatuto de Utilidade Turística, fica ainda obrigado a:

- a) Ter contabilidade organizada, de acordo com o Sistema de Normalização Contabilística e do Relato Financeiro (SNCRF);
- b) Facilitar o acesso, em serviço, dos técnicos e dirigentes da Administração Turística Central, em missão de fiscalização e vistoria;
- c) Fornecer às equipas de fiscalização todas as informações técnicas, comerciais e financeiras relacionadas com as suas atividades;
- d) Não alterar qualquer dos aspetos que sustentaram a decisão de atribuição do estatuto de Utilidade Turística, nos termos do estabelecido no presente diploma;
- e) Não prosseguir fins incompatíveis ou estranhos à iniciativa de interesse para o turismo; e
- f) Recrutar, preferencialmente, mão-de-obra no mercado local com a devida certificação profissional, acreditada pelas instituições de formação profissional do país.

**CAPÍTULO II**

**MODALIDADES DO ESTATUTO DE UTILIDADE TURÍSTICA E REQUISITOS PARA A SUA ATRIBUIÇÃO**

Secção I

**Modalidades do estatuto de Utilidade Turística**

Artigo 14º

**Modalidades**

O estatuto de Utilidade Turística é atribuído nas modalidades seguintes:

- a) Utilidade Turística de instalação;
- b) Utilidade Turística de funcionamento ou exploração; e
- c) Utilidade Turística de remodelação.

Secção I

**Estatuto de Utilidade Turística de instalação**

Artigo 15º

**Atribuição**

O estatuto de Utilidade Turística de instalação é atribuído aos estabelecimentos ou empreendimentos turísticos novos, mediante apresentação de um projeto de investimento.

Artigo 16º

**Vistoria**

Os empreendimentos detentores do estatuto de Utilidade Turística de instalação, após vistoria, e verificados os pressupostos que nortearam o estatuto de Utilidade Turística de instalação e obtenção do respetivo alvará de funcionamento, emitida pela Administração Turística Central, passam, a ser detentores do estatuto de Utilidade Turística de funcionamento ou exploração, uma vez cumpridos os requisitos formais de verificação, que culmina com o parecer positivo da CVUT, mediante aprovação dos membros do Governo responsáveis pelas áreas do Turismo e das Finanças.

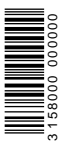
Sessão II

**Utilidade Turística de funcionamento ou exploração**

Artigo 17º

**Atribuição**

O estatuto de Utilidade Turística de funcionamento ou exploração é atribuído a unidades e estabelecimentos turísticos instalados, desde que as correspondentes obras



3 158000 000000

tenham sido executadas de acordo com o projeto de arquitetura ou de constituição, respetivamente, mediante prévia aprovação pela Administração Turística Central ou que preencham os requisitos legais, nos termos da lei.

Artigo 18º

**Requisitos comuns**

São requisitos comuns para a atribuição a unidades e estabelecimentos turísticos em exploração do estatuto de Utilidade Turística:

- a) Aceitar, preferencialmente, como meio de pagamento o cartão eletrónico nacional ou internacional de débito e de crédito ou outra forma de pagamento eletrónico;
- b) Possuir certificado de qualidade internacionalmente reconhecido;
- c) Preferir mão de obra Cabo-verdiana, sempre que a mesma tiver qualificação profissional adequada para o exercício do cargo ou função e possuir carteira profissional ou equivalente, emitida por entidade competente;
- d) Empregar pessoal com preparação na prestação dos primeiros socorros e possuir equipamento adequado para a prestação dos mesmos;
- e) Ter a situação fiscal regularizada assim como os compromissos junto da segurança social, licenças do Instituto de Turismo e taxas de Fundo de Turismo;
- f) Cumprir, no âmbito das suas atividades, as regras e regulamentos relativos à proteção ambiental, à proteção do património natural, cultural e edificado e à defesa da biodiversidade;
- g) Possuir planos de emergência e equipamento adequado para a prestação dos primeiros socorros;
- h) Cumprir as condições de higiene e segurança no trabalho adequadas, nos termos da lei; e
- i) Respeitar os direitos autorais em vigor no país e, de um modo geral, os direitos da propriedade intelectual.

Artigo 19º

**Requisitos específicos**

São requisitos específicos para a atribuição do estatuto de Utilidade Turística de exploração:

1. Unidades de alojamento:

- a) Ter dispositivos e equipamentos que evidenciam a utilização económica e eficiente de água e energia;
- b) Garantir a separação dos resíduos sólidos e tratamento dos resíduos líquidos;
- c) Nos seus programas internos de entretenimento e animação, tenham conteúdos que evidenciam a cultura Cabo-verdiana, destinados aos seus hóspedes;
- d) Disponibilizar nas lojas, quando as houver, espaços para a comercialização de produtos Cabo-verdianos das indústrias criativas e culturais;
- e) Consumir, de forma perceptível, na sua cadeia de produção matéria prima de origem Cabo-verdiana; e
- f) Ter música Cabo-verdiana, ao vivo, quando dispõe de animação turística.

2. Agências de viagens e *Incoming* e operadores turísticos:

- a) Possuir estabelecimento estável, domiciliado em Cabo Verde;

- b) Estar licenciado;
- c) Promover, nas excursões, o consumo de produtos culturais Cabo-verdianos;
- d) Promover, nas suas operações, designadamente de vendas, a História, a Cultura, a biodiversidade e o património natural e edificado cabo-verdianos; e
- e) Dispor de falantes, de pelo menos duas línguas relacionadas com o tipo de turismo regional, sendo obrigatório as línguas Portuguesa e Inglesa.

3. Restaurantes:

- a) Apresentar o seu cardápio em, pelo menos, três línguas, sendo uma obrigatoriamente as línguas portuguesa e inglesa;
- b) Possuir no cardápio pratos típicos da gastronomia Cabo-verdiana;
- c) Ter música Cabo-verdiana ao vivo;
- d) Incluir, de forma perceptível, na cadeia interna de produção, matéria prima de origem Cabo-verdiana;
- e) Dispor de um plano de emergência e de pessoal preparado para prestar os primeiros socorros e o equipamento adequado para prestar os mesmos;
- f) Ter dispositivos e equipamentos que evidenciam a utilização económica e eficiente de água e energia; e
- g) Ter pessoal operativo com competência linguística em Português, Inglês e uma outra língua.

4. Estabelecimentos de transportes coletivos de turistas:

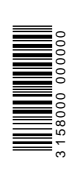
- a) Possuir estabelecimento estável domiciliado em Cabo Verde;
- b) Estar munido de todas as licenças necessárias;
- c) Ter, pelo menos, um terço da frota constituída por veículos 100% elétricos;
- d) Possuir uma frota integrada por veículos bem conservados e que obedeçam aos requisitos de conforto e segurança exigidos para o transporte de turistas; e
- e) Ser reconhecida pela entidade de certificação e controlo de qualidade como empresa amiga do ambiente e cuja ação tem em conta a preservação e salvaguarda do património natural, edificado e biológico.

5. Estabelecimentos de animação turística:

- a) Possuir estabelecimento estável, domiciliado em Cabo Verde;
- b) Estar munido de todas as licenças para o exercício da atividade;
- c) Nos programas de entretenimento, incluir elementos da cultura Cabo-verdiana; e
- d) Divulgar, junto dos clientes, a Cultura e a História de Cabo Verde, a biodiversidade, o ambiente e o património natural e edificado;

6. Estabelecimentos de promoção de atividades desportivas orientadas para o turismo:

- a) Possuir estabelecimento estável, domiciliado em Cabo Verde;
- b) Dedicar-se essencialmente à realização de eventos desportivos para turistas, incluindo o treinamento em modalidades desportivas, ou promover Cabo Verde como destino turístico no respeitante à prática de modalidades desportivas;



- c) Deter todas as licenças necessários para o exercício da atividade;
- d) Possuir os certificados de segurança e de conformidade emitidos por autoridade competente; e
- e) Promover, através da sua atividade, a Cultura e a História de Cabo Verde, assim como a natureza e a biodiversidade.

- b) Incumprimento das obrigações previstas nas alíneas d) e) e f) do n.º 2 do artigo 13º; e
- c) Prestação reincidente de informações falsas à Administração Turística Central.

7. Estabelecimento de promoção e comercialização de produtos das indústrias criativas e culturais:

- a) Possuir estabelecimento estável, domiciliado no território nacional;
- b) Ter todas as licenças para o exercício da atividade; e
- c) Colocar no mercado apenas produtos certificados pela entidade de certificação e controle de qualidade.

Secção III

**Utilidade Turística de remodelação**

Artigo 20º

**Atribuição**

O estatuto de Utilidade Turística de remodelação é atribuído a unidades e estabelecimentos turísticos que apresentem um projeto de obras de beneficiação ou de expansão, orçado em pelo menos 15% do valor do investimento inicial, atualizado, com vista a melhorar significativamente o seu nível de funcionalidade, aprovado pela Administração Turística Central, e que:

- a) Tendo beneficiado do estatuto de Utilidade Turística previsto na alínea a), do artigo 14º, tenham pelo menos três anos de exploração;
- b) Não tendo beneficiado do estatuto de Utilidade Turística de instalação, previsto na alínea anterior, sejam reconhecidos a utilidade e valor ao novo investimento, que justifica a sua atribuição.

Artigo 21º

**Requisitos comuns e específicos**

Para efeitos de atribuição do estatuto de Utilidade Turística de remodelação são aplicáveis os requisitos comuns e específicos previstos nos artigos 18º e 19º, com as necessárias adaptações.

Artigo 22º

**Prazos para conclusão de obra**

As obras de remodelação devem ser concluídas no prazo máximo de um ano, a contar da atribuição da licença de construção, pela entidade competente, nos termos da lei.

**CAPÍTULO III**

**REVOGAÇÃO, CADUCIDADE E RENOVAÇÃO DO ESTATUTO DE UTILIDADE TURÍSTICA**

Artigo 23º

**Revogação do estatuto de Utilidade Turística de instalação, exploração e remodelação**

1. O estatuto de Utilidade Turística de instalação, exploração e remodelação é revogado por Despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas do Turismo e das Finanças, sob proposta da Administração Turística Central, com o parecer fundamentado da CAUT, quando se verifique uma das seguintes situações:

- a) A verificação do incumprimento de qualquer um dos requisitos que foram considerados no Despacho de atribuição do referido estatuto;

2. O despacho de revogação do estatuto de Utilidade Turística, prevista no número anterior, é obrigatoriamente publicado no *Boletim Oficial*.

Artigo 24º

**Caducidade dos efeitos da Utilidade Turística de instalação, exploração e remodelação**

1. O estatuto de Utilidade Turística de instalação caduca automaticamente quando o promotor da iniciativa não iniciar as obras no prazo de dois anos, a contar da data do Despacho da sua atribuição.

2. A Utilidade Turística de funcionamento ou exploração caduca automaticamente quando o promotor da iniciativa não iniciar as atividades no prazo de um ano, a contar da data do despacho da sua atribuição.

3. A Utilidade Turística de remodelação caduca automaticamente, quando o promotor da iniciativa não concluir as obras e atividades de remodelação, no prazo de um ano, a contar da atribuição da licença de construção e aprovação do projeto de obras de beneficiação ou de expansão, respetivamente, pela entidade competente, nos termos da lei.

4. A caducidade prevista nos números anteriores, implica a perda total dos benefícios concedidos desde a data da aprovação dos respetivos estatutos, e, ainda, a obrigação de, no prazo de trinta dias, a contar da respetiva notificação, pagar, nos termos da lei, as importâncias correspondentes às receitas não arrecadadas, acrescidas de juros à taxa legal.

5. O estatuto de Utilidade Turística de exploração caduca bianualmente.

Artigo 25º

**Renovação**

1. A renovação do estatuto de Utilidade Turística de funcionamento ou exploração é feita mediante Despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas do Turismo e das Finanças, sob proposta da Administração Turística Central, com base em pareceres positivos da CAUT, ouvindo a CVUT.

2. O Despacho a que se refere o número anterior é publicado no *Boletim Oficial*.

3. A decisão de não renovação do estatuto de Utilidade Turística de exploração é suscetível de reclamação, ou recurso hierárquico, nos termos do Decreto-Legislativo n.º 16/97, de 10 de novembro.

**CAPÍTULO IV**

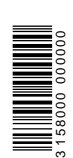
**CONTRAORDENAÇÕES E TAXAS**

Artigo 26º

**Contraordenações**

1. Sem prejuízo da revogação do estatuto de Utilidade Turística e do disposto na lei geral, constituem contraordenações e são punidos da seguinte forma:

- a) O incumprimento do dever de informação e de colaboração com a Administração Turística Central, com coima de 100.000\$00 (cem mil escudos) a 250.000\$00 (duzentos e cinquenta mil escudos);
- b) A não prestação de informações, ou a prestação de falsas informações à Administração Turística Central, com coima de 500.000\$00 (quinhentos mil escudos) a 1.000.000\$00 (um milhão de escudos).



2. No caso de reincidência, os montantes mínimos e máximos da coima são elevados ao dobro, sem prejuízo da perda do estatuto de Utilidade Turística ou de serem declarados e perdidos a favor do Estado os bens, valores, direitos ou benefícios obtidos ou adquiridos através de contraordenação.

3. Para efeitos do disposto no número anterior, entende-se por recorrente, quem, em consequência da prática de facto qualificado como contraordenação, tiver sido punido com coima, e posteriormente vier a praticar outro facto qualificado como contraordenação, ambos previstos no presente diploma, que caiba aplicação de coima, independentemente do valor da coima aplicada, desde que entre a realização dos dois factos não tiverem decorrido três anos.

4. A afetação das mercadorias, equipamentos e utensílios importados ao abrigo do estatuto de Utilidade Turística a um fim diferente do declarado, constitui descaminho de direitos, previsto e punido nos termos do direito sancionatório aduaneiro.

5. Compete à Administração Turística Central, a aplicação das coimas previstas no presente diploma que não decorram de infrações tributárias ou de outras previstas na lei geral.

Artigo 27º

**Destino das coimas**

O produto das coimas reverte-se a favor da Administração Turística Central.

Artigo 28º

**Taxas**

Na instrução do processo que visa a obtenção do estatuto de Utilidade Turística, prevista no presente diploma, os serviços podem ser sujeitos à cobrança de uma taxa a ser criada em diploma próprio.

**CAPÍTULO V**

**DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS**

Artigo 29º

**Disposições transitórias**

1. As unidades e estabelecimentos turísticos que beneficiarem do estatuto de Utilidade Turística antes da entrada em vigor do presente diploma, devem ser adaptadas às novas regras estabelecidas neste diploma, até 1 de janeiro de 2021.

2. Na falta da adaptação a que se refere o número anterior, consideram-se automaticamente revogados os respetivos estatutos de Utilidade Turística.

Artigo 30º

**Implementação de programas pelo Governo**

Com vista a apoiar as micro, pequenas e médias empresas nos seus esforços de criação de condições para beneficiarem do estatuto de Utilidade Turística, o Governo cria:

- a) Um programa de apoio à certificação de qualidade, internacionalmente reconhecida;
- b) Um programa de suporte à formação de empregados e gestores no domínio da qualidade;
- c) Um programa de formação dirigido às unidades e empreendimentos turísticos, especificamente as micro, pequenas e médias empresas turísticas no domínio de serviços prestados e na prestação dos primeiros socorros e emergência médico-sanitária;

d) Legislação adequada no que respeita à especificação e caracterização, condições e requisitos para o exercício de diferentes profissões turísticas, e emissão da carteira profissional.

Artigo 31º

**Direito subsidiário**

Para todas as matérias não especialmente reguladas no presente diploma é aplicável o regime geral das taxas e das contribuições a favor das entidades públicas, aprovado pela Lei n.º 100/VIII/2015, de 10 de dezembro e, subsidiariamente, o Código Geral Tributário, o Código de Processo Tributário, a Lei de Bases do Orçamento do Estado, a legislação que regula o procedimento administrativo e o regime Jurídico Geral das Contraordenações.

Artigo 32º

**Revogação**

O presente diploma revoga a Lei n.º 55/VI/2005, de 10 de janeiro.

Artigo 33º

**Entrada em vigor**

O presente diploma entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Aprovado em Conselho de Ministros do dia 19 de dezembro de 2019.

*José Ulisses de Pina Correia e Silva, Olavo Avelino Garcia Correia e Carlos Jorge Duarte Santos*

Promulgado em 9 de março de 2020

Publique-se.

O Presidente da República, JORGE CARLOS DE ALMEIDA FONSECA

**Decreto-Lei n.º 23/2020**

**de 13 de março**

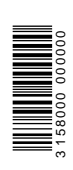
O Título de Residência de Estrangeiros (TRE) é um documento de identificação concedido aos estrangeiros autorizados a residir em Cabo Verde, criado pelo Decreto-Lei n.º 20/2014, de 17 de março, que define as suas características bem como o processo da sua emissão.

O TRE é um documento eletrónico seguro, de nova geração que incorpora inúmeras soluções de segurança documental, física e lógica, das mais avançadas da atualidade.

O presente diploma, essencialmente, fixa o regime de taxas devidas pela emissão, substituição e entrega do TRE, tomado como referência o valor máximo das taxas que são exigidos aos cidadãos nacionais em matéria de emissão do Cartão Nacional de Identificação e os custos do processo de atribuição do Título de Residência, tendo em conta o princípio geral da proporcionalidade.

As taxas a que se refere o presente diploma visam suportar as despesas decorrentes da produção, personalização, pedido e entrega do TRE, manutenção do Sistema Nacional de Identificação e Autenticação Civil (SNIAC), bem como o Sistema de Informação do Título de Residência de Estrangeiros (SITRE).

Por conseguinte, são confiadas à Direção de Estrangeiros e Fronteiras (DEF), a produção e personalização do TRE, em articulação técnica com o SNIAC, sendo que a recolha de dados pessoais, a concessão e a entrega ao respetivo titular, compete à DEF e mediante delegação desta, também aos Comandos Regionais da Polícia Nacional.





Nos casos permitidos por lei, e sempre que solicitado o serviço externo de recolha dos elementos necessários para a concessão e entrega do TRE, é devida uma taxa suplementar pelos custos de deslocação.

Foi ouvida a Direção de Estrangeiros e Fronteiras.

Assim:

Ao abrigo do disposto no artigo 13º da Lei 100/VII/2015, de 10 de dezembro, que estabelece o regime geral das taxas;

No uso da faculdade conferida pela alínea a) do n.º 2 do artigo 204º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1º

**Objeto**

O presente diploma estabelece o regime das taxas devidas pela emissão, substituição e entrega do Título de Residência de Estrangeiros (TRE) e aprova as tabelas anexas ao presente diploma, que dela faz parte integrante.

Artigo 2º

**Incidência objetiva**

As taxas referidas no artigo precedente incidem sobre a prestação das atividades de emissão, substituição e entrega do TRE.

Artigo 3º

**Incidência subjetiva**

1. São sujeitos ativos da relação jurídica-tributária de taxas a que se refere o presente diploma:

- a) A Direção de Estrangeiros e Fronteiras (DEF) na Cidade da Praia;
- b) Os Comandos Regionais da Polícia Nacional, mediante delegação da DEF.

2. O cidadão estrangeiro, individualmente, é o sujeito passivo da relação jurídico-tributária de taxas a que se refere o presente diploma.

Artigo 4º

**Fundamentação económico-financeira**

As taxas a que se refere o presente diploma visam suportar as despesas decorrentes da produção, personalização, pedido e entrega do TRE, da manutenção do Sistema Nacional de Identificação e Autenticação Civil (SNIAC), bem como o Sistema de Informação do Título de Residência de Estrangeiros (SITRE).

Artigo 5º

**Valores das taxas**

Os valores das taxas devidas pela emissão e substituição do TRE determinam-se de acordo com a respetiva emissão, em escudos cabo-verdianos, e constam da tabela do Anexo I.

Artigo 6º

**Isenções**

Ficam isentos de pagamento de taxas pela atribuição do TRE:

- a) O nacional de país, com o qual Cabo Verde tenha acordo neste sentido;

b) As vítimas de tráfico de seres humanos e de ações de auxílio à imigração ilegal, devidamente comprovadas;

c) As vítimas de Violência Baseada no Género, devidamente comprovadas; e

d) Emissão ou renovação se o documento entregue estiver danificado e conter erros, por motivo imputável aos serviços;

Artigo 7º

**Produção e personalização**

A produção do TRE e sua personalização são confiadas à DEF, em articulação técnica com o SNIAC.

Artigo 8º

**Pedido de emissão e entrega**

1. São competentes para a receção do pedido de emissão e entrega do TRE, as entidades referidas nas alíneas a) e b) do n.º 1 do artigo 3º.

2. O TRE é entregue ao respetivo titular, pelo próprio serviço onde tiver sido requerido, a partir do décimo quinto dia útil subsequente à sua concessão.

Artigo 9º

**Serviço externo de recolha dos elementos necessário para a concessão e entrega do TRE**

Sempre que for solicitado serviço externo de recolha dos elementos necessários para a concessão e entrega do TRE, nos casos permitidos por lei, é devida uma taxa suplementar pelos custos de deslocação no valor de cento e cinquenta escudos por quilómetro até máximo de cinco mil escudos, consoante o caso.

Artigo 10º

**Reclamação por defeito de fabrico**

1. A reclamação por defeito de fabrico do TRE pode ser feita junto de qualquer serviço competente para a concessão.

2. Sempre que possível, o serviço deve verificar o efetivo mau funcionamento do TRE e enviá-lo nesse caso à DEF.

3. Enquanto não houver decisão sobre a reclamação, caso o titular opte por solicitar de imediato a emissão de novo TRE, deve depositar o valor corresponde às taxas que seriam devidas.

4. Se vier a confirmar o defeito de fabrico, no caso previsto no número anterior, o valor pago pela emissão imediata do TRE é restituído ao interessado.

Artigo 11º

**Liquidação do pagamento**

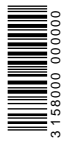
1. As taxas devem ser pagas na totalidade no momento da apresentação do correspondente pedido.

2. A liquidação e o pagamento das taxas de emissão e substituição do TRE são efetuados nos termos determinados no Regime Geral da Tesouraria do Estado, através de Documento Único de Cobrança (DUC).

Artigo 12º

**Destino das receitas**

1. O produto da arrecadação das taxas de emissão, substituição e entrega do TRE constitui receita do Estado, devendo ser depositado, diariamente, em contas expressamente indicadas pela Direção Geral do Tesouro (DGT).



2. Os serviços encarregues da emissão do TRE devem proceder, no próprio dia da cobrança, ao envio automático de toda a informação referente à entrada de receita do dia para o sistema de controlo à entrada de recebimentos administrado pela DGT.

3. A receita referida no número anterior é distribuída, mediante rateio, para as finalidades definidas no Anexos II ao presente diploma, do qual faz parte integrante.

4. Quando o serviço do pedido de emissão seja diferenciado do serviço de entrega, o montante das receitas é repartido equitativamente.

5. O montante pago pela concessão do TRE inclui o valor da remuneração dos serviços devidos a cada entidade interveniente, conforme se tratar de emissão ou entrega.

Artigo 13º

**Legislação subsidiária**

Nos casos omissos, aplica-se as disposições da Lei nº 100/VIII/2015, de 10 de dezembro, que estabelece o regime geral das taxas.

Artigo 14º

**Revogação**

É revogada toda a legislação em contrário às disposições previstas no presente diploma.

Artigo 15º

**Entrada em Vigor**

O presente diploma entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Aprovado em Conselho de Ministros do dia 30 de janeiro de 2020.

*José Ulisses de Pina Correia e Silva, Olavo Avelino Garcia Correia, Luís Filipe Lopes Tavares, Paulo Augusto Costa Rocha e Janine Tatiana Santos Lélis*

Promulgado em 9 de março de 2020

Publique-se.

O Presidente da República, JORGE CARLOS DE ALMEIDA FONSECA

**Anexo I**

**Tabela de taxas a que se refere o artigo 5º**

(Em escudos Cabo-verdianos)

| Natureza do Documento | Taxa normal de emissão |
|-----------------------|------------------------|
| TRE                   | 1.400                  |

**Anexo II**

**Tabela de taxas a que se referem o número 3 do artigo 12º, em regime de emissão normal**

(Em escudos Cabo-verdianos)

| Natureza do Documento | Emissão e entrega de TRE em regime normal |  |                              |                                 | TOTAL |
|-----------------------|---|--|------------------------------|---------------------------------|-------|
|                       | Produção e personalização                 | Manutenção do Sistema Nacional de Autenticação civil | Sistema de Informação do TRE | Serviço de emissão e/ou entrega |       |
| TRE                   | 1.000                                     | 100  | 200                          | 100                             | 1.400 |

**Decreto-Lei nº 24/2020**

de 13 de março

O presente diploma legal procede à alteração ao Decreto-Lei nº 19/2014, de 17 de março, que cria o Cartão Nacional de Identificação (CNI), e tem por objetivo primeiro, a obtenção obrigatória pelos cidadãos Cabo-verdianos residentes no país do documento de identificação a partir do registo à nascença, conjugando-se assim, com o estabelecido no n.º 1, do artigo 76º do Código de Registo Civil, que prevê que o nascimento ocorrido em estabelecimento hospitalar é registado no respetivo posto de registo civil antes da alta.

A obrigatoriedade da obtenção do CNI à nascença, estende-se também aos cabo-verdianos residentes na diáspora, nos respetivos Postos Consulares competentes.

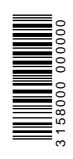
A medida, igualmente, visa que toda a população Cabo-verdiana passa a integrar a base de dados do Sistema Nacional de Identificação e Autenticação Civil (SNIAC) desde o seu nascimento, o que trás grandes ganhos para o sistema de identificação civil cabo-verdiano como também tem impacto positivo no combate à fraude documental à nascença.

Cumulativamente à obrigação de se obter o CNI à nascença, o presente diploma estabelece os elementos que imperativamente devem constar do referido documento nacional de identificação.

Por outro modo, o diploma visa o cumprimento das normas internacionais da Organização Internacional da Aviação Civil, essencialmente, prevendo que nos casos de impossibilidade de emissão do CNI de pessoas que contém, apenas nome, não detendo de quaisquer apelidos, nome com caracteres especiais, que nos campos em falta, coloca-se o caracter "X".

Por razões técnicas e de segurança documental, no que se refere ao CHIP do CNI, este passa a conter três blocos de notas, ao invés de dois. O bloco de nota privado, o bloco de nota público e o bloco de nota pessoal do cidadão.

Assim,



No uso da faculdade conferida pela alínea a) do n.º 2 do artigo 204º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1º

**Objeto**

O presente diploma procede à primeira alteração do Decreto-Lei n.º 19/2014, de 17 de março, que cria o Cartão Nacional de Identificação dos cidadãos cabo-verdianos e estabelece o regime jurídico da sua emissão, substituição, utilização e cancelamento.

Artigo 2º

**Alterações**

São alterados os artigos 3º, 7º, 10º, 11º, 13º, 14º, 15º, 20º, 21º, 25º, 28º, 35º e 37º do Decreto-Lei n.º 19/2014, de 17 de março, que passam a ter a seguinte redação:

“Artigo 3º

[...]

O CNI destina-se a todos os cidadãos Cabo-verdianos residentes em Cabo Verde ou na diáspora, sendo a sua obtenção obrigatória a partir do registo à nascença.

Artigo 7º

[...]

1. [...]
2. [...]
3. [...]

4. O CNI cancelado nos termos do n.º 5 do artigo 37º deve ser retido por todas as autoridades ou repartições públicas perante as quais venha a ser exibido e remetido imediatamente a qualquer serviço de receção ou à Direção Geral dos Registos Notariado e Identificação.

Artigo 10º

[...]

1. [...]
2. [...]
- a) [...]
- b) [...]
- c) [...]
- d) [...]
- e) [...]
- f) [...]
- g) [...]
- h) [...]
- i) [...]
- j) [...]

3. Os elementos de identificação constantes das alíneas b), g e i) do número anterior são obrigatórios, não sendo possível a emissão do CNI em caso de ausência de informação respeitante aos mesmos.

4. [Anterior n.º 3]

5. Na ausência de informação sobre alguns elementos de identificação do titular não referidos no n.º 3, com a exceção do elemento previsto na alínea a) do n.º 4, o CNI contém, na área destinada a este elemento, a inscrição da letra «X» ou de outra menção prevista na lei.

Artigo 11º

[...]

[...]

a) Dados de identificação do titular referidos no número 2 do artigo anterior, com exceção das alíneas i) e j), bem como os dados indicados na alínea b) do n.º 3;

b) [...]

c) [...]

d) Imagens das impressões digitais recolhidas na instrução do pedido de CNI;

e) [...]

f) [...]

g) [...]

h) [...]

i) Bloco de notas pessoal do cidadão (leitura e escrita protegida por PIN).

13º

[...]

1. [...]

a) [...]

i. [...]

ii. [...]

iii. [...]

b) Aplicação de autenticação forte, baseada no *standard* internacional que permite autenticação segura do cidadão através de código de autenticação de duração limitada.

2. [...]

a) [...]

b) A assinatura eletrónica de acordo com o *standard* internacional.

3. [...]

a) Suporte à integração com sistemas de pagamento eletrónicos, através de soluções tecnológicas implementadas para o efeito em parceria com entidades do setor;

b) [...]

14º

[...]

1. [...]

a) [...]

b) PIN de assinatura digital qualificada;

c) PIN de bloco de nota pessoal;

d) [...]

e) [...]

f) [...]

2. [...]

3. [...]

4. [...]

5. [...]

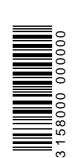
Artigo 15º

[...]

1. [...]

2. [...]

a) [...]



- b) [...]
- c) [...]
- d) [...]
- e) [...]

f) c - caractere alfanumérico de controlo.

3. [...]

4. O NIC é uma estrutura lógica de numeração que, pela simples leitura, fornece alguns elementos de identificação mais elementares do cidadão e cada cidadão é portador de um número de identificação que corresponde ao do primeiro CNI, sob o qual são passadas as sucessivas renovações que vierem a ser requeridas.

5. [...]

6. A requerimento do cidadão ou do seu representante legal, pode ser atribuído novo número de identificação civil nos casos de usurpação de identidade, falsificação ou uso de documento alheio, mediante despacho do Diretor Geral dos Registos Notariado e Identificação.

**Artigo 20º**

[...]

- 1. [...]
- 2. [...]

3. O titular do CNI deve comunicar novo endereço postal e promover, junto dos serviços de receção, presencialmente ou por via eletrónica, a atualização da morada no CNI logo que deixe de ser possível o seu contato regular no local anteriormente indicado.

4. Carece de autorização do titular, a efetivar mediante inserção do PIN, o acesso à informação sobre a morada arquivada no sistema, sem prejuízo do acesso direto das autoridades judiciais e das entidades policiais para conferência da identidade do cidadão no exercício das competências previstas na lei.

**Artigo 21º**

[...]

- 1. [...]
- 2. [...]
- 3. [...]

4. As impressões digitais contidas no CNI só podem ser usadas por vontade do respetivo titular.

5. [...]

**Artigo 25º**

[...]

- 1. [...]
- 2. [...]
- 3. [...]

4. Na diáspora funcionam como serviços dos pedidos de emissão, substituição e cancelamento do CNI, as Embaixadas e os postos consulares de carreira designados por despacho do membro do Governo responsável pela área das Relações Exteriores.

**Artigo 28º**

[...]

1. A emissão do CNI, a sua substituição e a atualização da morada são requeridas pelo respetivo titular, junto dos serviços de receção indicados no artigo 25º, presencialmente ou por via eletrónica.

2. No ato do pedido o requerente deve identificar-se adequadamente, para verificação e validação dos respetivos dados de identificação.

3. [...]

4. [...]

**Artigo 35º**

[...]

1. O CNI é um documento válido para identificação e uso digital depois da sua ativação.

2. [...]

3. [...]

**Artigo 37º**

[...]

1. [...]

2. O pedido de cancelamento pode ser feito:

a) Presencialmente, junto de qualquer serviço de receção ou junto do serviço de apoio ao cidadão; ou

b) Por via telefónica ou eletrónica, nos termos a regulamentar por portaria do membro do Governo responsável pela área da Identificação Civil.

3. [...]

4. [...]

5. O CNI, os certificados digitais e os mecanismos de autenticação associados ao cartão são cancelados nos casos de perda de nacionalidade, morte do titular ou usurpação de identidade judicialmente declarada.

6. [...]

7. [...]"

**Artigo 3º**

**Entrada em Vigor**

O presente diploma entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Aprovado em Conselho de Ministros do dia 30 de janeiro de 2020.

*José Ulisses de Pina Correia e Silva, Olavo Avelino Garcia Correia, Luís Filipe Lopes Tavares, Paulo Augusto Costa Rocha e Janine Tatiana Santos Lélis*

Promulgado em 9 de março de 2020

Publique-se.

O Presidente da República, JORGE CARLOS DE ALMEIDA FONSECA

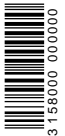
**Resolução nº 42/2020**

**de 13 de março**

A Resolução n.º 130/2019, de 17 de outubro, procedeu à primeira alteração à Resolução n.º 62/2017, de 21 de junho que criou a equipa de implementação do Sistema Nacional de Identificação e Autenticação (SNIAC).

As alterações foram no sentido de reforçar a equipa de implementação SNIAC por um elemento com perfil na área de gestão Administrativa ou financeira e de um condutor.

A Resolução n.º 15/2020, de 27 de janeiro, estabeleceu a remuneração dos elementos que reforçam a equipa de implementação do SNIAC, com a indicação expressa da remuneração líquida mensal.



Convindo proceder à harmonização com os preceitos legislativos adotados pela administração pública Cabo-verdiana.

Assim,

Nos termos do n.º 2 do artigo 265º da Constituição, o Governo aprova a seguinte Resolução:

Artigo 1º

**Objeto**

A presente Resolução procede à primeira alteração à Resolução n.º 15/2020, de 27 de janeiro, que estabelece a remuneração dos elementos que reforçam a equipa de equipa de implementação do Sistema Nacional de Identificação e Autenticação (SNIAC).

Artigo 2º

**Alteração**

É alterado o artigo 2º da Resolução n.º 15/2020, de 27 de janeiro, que passa a ter a seguinte redação:

“Artigo 2º

[...]

1. O responsável pela gestão administrativa e financeira da equipa de implementação do Sistema Nacional de Identificação e Autenticação (SNIAC), tem direito a uma remuneração mensal equiparada a do técnico Sénior Nível II, do quadro comum da Administração Pública, sujeita aos descontos legais.

2. O condutor que colabora com a equipa de implementação do Sistema Nacional de Identificação e Autenticação (SNIAC), tem direito a uma remuneração mensal equiparada a do Apoio Operacional Nível III, do quadro comum da Administração Pública, sujeita aos descontos legais.”

Artigo 3º

**Entrada em vigor**

A presente Resolução entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Aprovada em Conselho de Ministros aos 05 de março de 2020.

O Primeiro-Ministro, *José Ulisses de Pina Correia e Silva*

**Resolução n.º 43/2020**

de 13 de março

Convindo estabelecer as remunerações do Presidente do Conselho Diretivo do Centro Nacional de Pensões Sociais;

Respeitando os limites impostos pela Resolução n.º 56/2016, de 9 de junho, alterado pela Resolução n.º 82/2019, de 28 de junho, que harmoniza a remuneração dos gestores públicos e membros dos Conselhos de Administração das entidades reguladoras Independentes, tendo em vista a obtenção de maiores economias, eficiência e resultados.

Assim,

Nos termos do n.º 2 do artigo 265º da Constituição, o Governo aprova a seguinte Resolução:

Artigo 1º

**Remuneração**

É fixada em 240.000\$00 (duzentos e quarenta mil escudos) a remuneração líquida e mensal do Presidente do Conselho Diretivo do Centro Nacional de Pensões Sociais.

Artigo 2º

**Entrada em vigor**

A presente Resolução entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação e produz efeitos retroativos a 1 de janeiro de 2020.

Aprovada em Conselho de Ministros do dia 05 de março de 2020.

O Primeiro-Ministro, *José Ulisses de Pina Correia e Silva*

**Resolução n.º 44/2020**

de 13 de março

A Lei n.º 69/IX/2019, de 31 de dezembro, que aprova o Orçamento de Estado para o ano económico de 2020, estabelece no n.º 1 do seu artigo 8º, que as admissões na Administração pública, são da competência do Conselho de Ministros, mediante proposta fundamentada do membro do Governo responsável da área que pretende recrutar, de acordo com critérios previamente definidos.

Atendendo que um dos grandes desafios do Ministério da Agricultura e Ambiente é a diminuição da precariedade dos seus funcionários, no que tange à situação laboral;

Considerando que há necessidade de se reforçar o quadro de pessoal do Ministério da Agricultura Ambiente em regime de carreira;

Considerando ainda, que o Ministério de Agricultura e Ambiente se encontra com um elevado défice de pessoal técnico em vários sectores;

Havendo disponibilidade orçamental para suportar as despesas com o ingresso de pessoal técnico, reporta-se necessário proceder as admissões nos termos que se propõe.

Assim;

Nos termos do n.º 2 do artigo 265º da Constituição, o Governo aprova a seguinte Resolução:

Artigo 1º

**Autorização**

Ficam autorizadas as admissões na Administração Pública, previstas e dotadas no Orçamento de Estado para o ano económico de 2020, para ingresso em Regime de Carreira de 18 (dezoito) Técnicos, Nível I, para o Departamento Governamental responsável pela área da Agricultura e Ambiente.

Artigo 2º

**Custos**

Os custos concernentes às admissões que se refere o artigo anterior totalizam um impacto orçamental anual correspondente a 14.557.536\$00 (catorze milhões, quinhentos e cinquenta e sete mil, quinhentos e trinta e seis escudos).

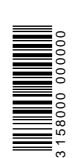
Artigo 3º

**Entrada em vigor**

A presente Resolução entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Aprovado em Conselho de Ministros aos 05 de março de 2020.

O Primeiro-Ministro, *José Ulisses de Pina Correia e Silva*



**Resolução nº 45/2020**

de 13 de março

O Mundo, neste momento, está a registrar um surto epidémico de coronavírus, que teve início no final de dezembro de 2019, após ter casos registrados em Wuhan, na China, com o mais de 98 mil casos e mais de 3 mil mortes, segundo os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS).

O novo agente do coronavírus, chamado de novo coronavírus – COVID-2019 é uma família de vírus que causa doenças que variam das infeções respiratórias comuns a doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda (SARS), identificada em 2002, e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), identificada em 2012.

A situação mundial é alarmante, o que levou a OMS a declarar o estado de emergência global, em razão da disseminação do coronavírus.

Neste contexto, considerando a mobilidade existente em Cabo Verde e para Cabo Verde de países com a pandemia de coronavírus, nomeadamente países europeus emissores de turistas que visitam Cabo Verde, obrigam a um incremento de medidas sanitárias e operacionais no país, designadamente nos hospitais, aeroportos e portos;

Considerando que a existência de ligações aéreas diárias com os países com a epidemia e a falta de imunidade da população Cabo Verdiana para com esta doença, aliado ao fato de se tratar de uma epidemia altamente transmissível e sem tratamento antiviral específico, o que aumenta o risco sanitário para uma eventual introdução desta doença no País;

Levando em consideração que a Itália é o país da Europa com mais casos de pessoas infetadas pela coronavírus COVID-19, com, segundo os dados disponíveis, mais de 3.000 casos de infetados e 148 óbitos;

Tendo em conta o afluxo anual de 30 mil turistas oriundos de Itália para Cabo Verde, com uma média de estadia de cerca de 6 dias e atendendo que o nível de transmissibilidade desse vírus entre humanos é de cerca de 1 a 4, por cada infetado;

Atendendo que o Turismo contribui com cerca de um quinto da riqueza nacional criada e com cerca de 23% dos postos de trabalho;

Considerando, ainda, a Resolução n.º 35/2020, de 27 de fevereiro, que interdita todos os voos com procedência em Itália para Cabo Verde por um período de três semanas;

Entende o Governo tomar medidas preventivas urgentes para garantir a segurança do país em matéria de saúde pública.

Assim,

Nos termos do n.º 2 do artigo 265º da Constituição, o Governo aprova a seguinte Resolução:

Artigo 1º

**Prorrogação do prazo de suspensão dos voos da Itália**

1. Fica prorrogado para até 30 de abril de 2020 o prazo de interdição de todos os voos com procedência em Itália para Cabo Verde.
2. A situação será avaliada periodicamente para decisão sobre a continuidade da medida ora decretada ou seu cancelamento, conforme o estado da evolução do coronavírus (COVID-19) em Itália.

Artigo 2º

**Entrada em vigor**

A presente Resolução entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Aprovada em Conselho de Ministros do dia 12 de março de 2020.

O Primeiro-Ministro, *José Ulisses de Pina Correia e Silva*

**Resolução nº 46/2020**

de 13 de março

O Mundo, neste momento, está a registrar um surto epidémico de coronavírus, que teve início no final de dezembro de 2019, após ter casos registrados em Wuhan, na China, com o mais de 98 mil casos e mais de 3 mil mortes, segundo os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS).

O novo agente do coronavírus, chamado de novo coronavírus – COVID-2019 é uma família de vírus que causa doenças que variam das infeções respiratórias comuns a doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda (SARS), identificada em 2002, e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), identificada em 2012.

A situação mundial é alarmante, o que levou a OMS a declarar o estado de emergência global, em razão da disseminação do coronavírus.

Pese embora, até o momento, Cabo Verde não tenha registrado nenhum caso suspeito de coronavírus, o Ministério da Saúde e da Segurança Social, enquanto entidade máxima promotora da saúde pública, vem tomando medidas preparatórias para responder à epidemia do coronavírus, designadamente a implementação de todas as recomendações da OMS e o reforço das medidas de vigilância nos pontos de entrada do país, em todos os aeroportos internacionais, a interdição dos voos oriundos de Itália e a autorização de aquisição de equipamentos médicos-hospitalares.

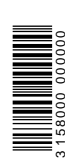
Neste contexto em que os países são chamados a enfrentar a “Emergência Sanitária de alcance internacional” imposta pela epidemia do COVID-19, Cabo Verde responde presente com este Plano Nacional de contingência como documento orientador das ações de prevenção e controlo de doenças.

Com o presente Plano pretende-se proceder à: (i) contextualização da epidemia; (ii) definição das responsabilidades aos níveis central e descentralizado; (iii) descrição da organização de resposta, numa perspetiva multisectorial e pluridisciplinar, permitindo uma abordagem que enfatiza o compromisso do Ministério da Saúde; (iv) responsabilização de todos os atores intervenientes no processo de facilitação de normas e procedimentos para a deteção precoce da entrada da COVID-19 no país, de seguimento de viajantes provenientes de países de transmissão ativa da doença e de implementação de ações de informação, educação e comunicação (IEC), para o empoderamento da população.

O Plano pressupõe, ainda, uma intensa atividade formativa e de sensibilização dos profissionais e de todas as forças vivas, para o enfrentamento da epidemia, e apresenta um conjunto de oito anexos normativos padronizados e em sintonia com as recomendações da OMS.

Assim,

Nos termos do n.º 2 do artigo 265º da Constituição, o Governo aprova a seguinte Resolução:



Artigo 1º

Objeto

É aprovado o Plano Nacional de Contingência para a prevenção e controlo do COVID-19, adiante designado de Plano, que se publica anexo a presente Resolução, da qual faz parte integrante.

Artigo 2º

Entrada em vigor

A presente Resolução entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Aprovada em Conselho de Ministros do dia 12 de março de 2020.

O Primeiro-Ministro, José Ulisses de Pina Correia e Silva

Anexo

(A que se refere o artigo 1º)

**PLANO NACIONAL DE CONTINGÊNCIA PARA A PREVENÇÃO E CONTROLO DO COVID-19**

**1. INTRODUÇÃO**

A 31 de dezembro de 2019, a China reportou à Organização Mundial da Saúde um *cluster* de pneumonias de etiologia desconhecida em trabalhadores e frequentadores dum mercado de peixe, mariscos vivos e aves na cidade de Wuhan, província de Hubei. A 7 de janeiro de 2020 as autoridades chinesas identificaram um novo coronavírus como agente causador da doença e partilharam a sequenciação genómica do novo vírus a nível internacional.

A Evolução dos números de casos suspeitos e confirmados por essa doença registou um rápido aumento nessa província chinesa, e casos além-fronteiras começaram a ser notificados. Em menos de um mês, foram notificados casos da doença e de óbitos em cinco regiões da OMS e a transmissão de homem para homem foi confirmada.

Entretanto até ao momento persistirem muitas incógnitas sobre vários aspetos dessa doença e do agente causador.

A 30 de janeiro de 2020, o Diretor-Geral da OMS determinou que o surto de COVID-19, que à data afetava principalmente a República Popular da China, constitui uma *Emergência em Saúde Pública de Âmbito Internacional* e admitiu a possibilidade de ocorrência de casos importados para outros países. Consequentemente, a OMS emitiu recomendações a todos os países a se prepararem implementando medidas de alerta, incluindo vigilância ativa, deteção precoce, gestão de casos, rastreamento de contactos e prevenção da propagação da infeção por COVID-19, bem como a partilha de dados completos com a OMS.

Cabo Verde, enquanto país arquipelágico com grande mobilidade de viajantes nacionais e estrangeiros, através dos quatro aeroportos internacionais, iniciou rapidamente a operacionalização de todas as recomendações emanadas da OMS e, ao mesmo tempo, acompanha a evolução dos conhecimentos científicos que vêm sendo disponibilizados através das publicações de pesquisa sobre esta doença.

Este documento tem o objetivo de sistematizar todas as ações e procedimentos em curso no país e a serem implementadas, desde o nível central até às unidades mais descentralizadas de prestação de cuidados de saúde, abrangendo a participação de todos os setores importantes neste processo.

Este Plano de contingência será atualizado, periodicamente, de acordo com o cenário epidemiológico, com base nas evidências técnicas e científicas nacionais e/ou internacionais.

**2. Objetivos do Plano**

**2.1. Geral**

Orientar todas as ações de prevenção e controlo do COVID-19 no país, através de uma abordagem multisectorial e pluridisciplinar.

**2.2. Objetivos Específicos**

- Descrever estratégias de resposta para três níveis: alerta, perigo eminente e emergente conforme preconizado pela OMS, no sentido de controlar e reduzir a disseminação do COVID-2019 no País;
- Definir responsabilidades e prioridades nos níveis central e descentralizado, assim como organizar o fluxograma de resposta à epidemia pelo COVID-19;
- Orientar e recomendar medidas de prevenção e controlo da doença, de forma ativa, imediata e oportuna;
- Providenciar análises epidemiológicas, identificando grupos de risco;
- Evitar transmissão do vírus para profissionais de saúde e contactos próximos;
- Orientar sobre a conduta frente aos contactos próximos;
- Produzir e disseminar informações epidemiológicas.

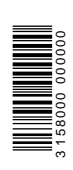
**3. RESPONSABILIDADES CENTRAIS NOS PLANOS DE CONTINGÊNCIA**

- Orientar o funcionamento da equipa técnica de intervenção nos concelhos (ETLIR), após deteção da circulação viral do COVID-19 no território, acompanhando indicadores epidemiológicos, operacionais e assistenciais;
- Apoiar na intensificação e no monitoramento dos procedimentos seguros para a recolha de amostras;
- Apoiar a intensificação da Vigilância dos Vírus Respiratórios frente à investigação de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 no país;
- Assessorar as Delegacias de Saúde (DS), no acompanhamento das ações realizadas pelos municípios;
- Articular com as DS para a viabilização das ações a serem desenvolvidas, em tempo oportuno;
- Consolidar as informações epidemiológicas e laboratoriais para subsidiar a tomada de decisão, por meio de boletins e notas técnicas;
- Capacitar os profissionais para realização dos procedimentos seguros para a coleta de amostras;
- Sensibilizar os profissionais para a notificação, investigação e realização das ações de prevenção e controlo do COVID-19, de forma oportuna;
- Estabelecer parcerias intersectoriais, para fortalecer a resposta às situações;
- Acompanhar o monitoramento, análise e avaliação dos casos suspeitos de COVID-19.

**4. CONTEXTUALIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA INFEÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2, COVID-19)**

**4.1. CARACTERÍSTICAS GERAIS**

A doença é causada por uma nova estirpe de Coronavírus que ainda não havia sido identificada em humanos, denominada de SARS-Cov-2-. Sabe-se que os coronavírus são zoonóticos.



O SARS-Cov-2 pertencente à família Coronaviridae, género Coronavírus, subdividido em três grupos principais, com base em propriedades genéticas e sorológicas. Cada grupo inclui muitos vírus que causam doença no homem, animais ou aves.

Os coronavírus (CoV) são uma grande família viral, conhecidos desde meados dos anos 1960, que causam infeções respiratórias em seres humanos e animais.

Geralmente, infeções por coronavírus causam doenças respiratórias leves a moderadas, semelhantes a um resfriado comum. A maioria das pessoas se infeta com

os coronavírus comuns ao longo da vida, sendo as crianças pequenas mais propensas a

se infetarem. Alguns coronavírus podem causar síndromes respiratórias graves, como a síndrome respiratória aguda grave que ficou conhecida pela sigla SARS da síndrome em inglês “*Severe Acute Respiratory Syndrome*”, tendo os primeiros casos na China em 2002.

O SARS Co V disseminou-se rapidamente para mais de doze países na América do Norte, América do Sul, Europa e Ásia, infetando mais de 8.000 pessoas e causando aproximadamente 800 mortes, antes da epidemia global de SARS ser controlada em 2003. Desde 2004, nenhum caso de SARS foi relatado mundialmente. Em 2012 foi isolado outro coronavírus, distinto daquele que causou SARS no começo da década passada. Esse novo coronavírus era desconhecido como agente de doença humana até a sua identificação, inicialmente na Arábia Saudita e, posteriormente, em outros países do Oriente Médio, na Europa e na África. Todos os casos identificados fora da Península Arábica tinham histórico de viagem ou contato recente com viajantes procedentes de países do Oriente Médio – Arábia Saudita, Catar, Emirados Árabes e Jordânia. Pela localização dos casos, a doença passou a ser designada como síndrome respiratória do Oriente Médio, cuja sigla é MERS, do inglês “*Middle East Respiratory Syndrome*” e o novo vírus nomeado coronavírus associado à MERS (MERS-CoV).

A maioria dos coronavírus geralmente infetam apenas uma espécie animal ou, pelo menos um pequeno número de espécies proximamente relacionadas. Porém, alguns coronavírus, como o SARS-CoV podem infetar pessoas e animais.

#### 4.2. RESERVATÓRIO E MODO DE TRANSMISSÃO

Está confirmado que o COVID-19 é uma zoonose e que a transmissão pessoa a pessoa está ocorrendo de forma continuada. As investigações sobre transmissão do novo coronavírus ainda estão em curso. O reservatório animal bem como a fonte animal de transmissão para humanos continuam incertos. Contudo, muitos aspetos relacionados à transmissão pessoa a pessoa estão ainda por serem clarificados.

A disseminação de pessoa para pessoa pode ocorrer de forma continuada e a transmissão dos coronavírus ocorre habitualmente por via aérea ou por contato pessoal com secreções contaminadas, como:

- Gotículas de saliva;
- Espirro;
- Tosse;
- Secreção nasofaríngea;
- Contacto com a pessoa doente;
- Contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

#### 4.3. PERÍODO DE INCUBAÇÃO

Estima-se que o período de incubação seja de 2 a 14 dias. Contudo, há estudos que evidenciam que este período pode se estender até 24 dias e investigadores continuam a estudar o assunto, para uma melhor clarificação. Importantes informações específicas ao SARS-CoV-2, como o tempo que o vírus permanece viável no meio ambiente, em diversos fluidos corporais, nos objetos contaminados, em cadáveres permanecem ainda incertos.

#### 4.4. SUSCETIBILIDADE

A suscetibilidade do SARS-CoV-2 na população é geral, com idosos e pessoas com doenças preexistentes a apresentarem uma maior probabilidade de se tornarem casos mais severos.

#### 5. ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA A COVID-19

##### 5.1. A EQUIPA TÉCNICA DE INTERVENÇÃO RÁPIDA (ETNIR)

Para a preparação da resposta a esta emergência internacional do COVID-19, a Equipa Técnica Nacional de Intervenção Rápida, em articulação com a Instância Nacional de Coordenação, é a responsável pela coordenação das ações de resposta a nível nacional, mobilizando as estruturas de saúde do país, para prevenção e resposta à emergência e articulando as informações entre todos os níveis da pirâmide sanitária, assegurando a integração dos outros setores/instituições, incluindo o setor privado. A ETNIR adota a abordagem de “uma só saúde” e articula com os profissionais das áreas técnicas de saúde humana, saúde animal, saúde ambiental, além de proteção civil, gestão aeroportuária e portuária e forças militarizadas (policia e forças armadas).

A sua estruturação permite a análise de dados e informações, para subsidiar a tomada de decisão dos gestores e técnicos, na definição de estratégias e ações adequadas e oportunas para o enfrentamento de emergências em saúde pública.

O Director Nacional de Saúde é o responsável pela ativação da ETNIR, em articulação com a INC.

A ETNIR é ativada quando uma emergência sanitária representar risco à saúde pública seja pela probabilidade de propagação a nível nacional ou pela superação da capacidade de resposta local. A ETNIR deve responder de forma oportuna e proporcional à natureza e magnitude da emergência sanitária, mediante a avaliação e monitoramento continuados dos riscos, ameaças e vulnerabilidades, mantendo as informações disponíveis e atualizadas de situações de emergência em saúde pública, realizando o planeamento, organização, coordenação, avaliação e execução das ações de resposta. Após a operacionalização do Centro Nacional de Operações de Emergência em Saúde Pública, as funções do Centro serão incorporadas.

##### 5.2. ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA SEGUNDO NÍVEL DE ATIVAÇÃO

###### 5.2.1. NÍVEIS DE ATIVAÇÃO E ATIVIDADES

###### A. NÍVEL DE ATIVAÇÃO 1 - ALERTA

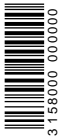
Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do COVID-19 no país seja elevado e não apresente casos suspeitos.

###### ATIVIDADES

###### A nível Central:

###### - Ativar a ETNIR;

- Elaborar e difundir orientações técnicas de definição e abordagem de casos, instrumentos de gestão, de vigilância, de formação;





- Atualizar e comunicar, continuamente, os níveis de risco;
- Disponibilizar EPIs;
- Manter atualizado as informações internacionais da evolução da epidemia;
- Fazer comunicação de risco;
- Disponibilizar um número telefónico nacional único de comunicação da população com os serviços de saúde.

**A nível das Regiões Sanitárias e Delegacias de Saúde**

- Ativar os Concelhos das Regiões Sanitárias e as ETLIR;
- Instituir Vigilância Sanitária e triagem de casos suspeitos a todos os passageiros provenientes de viagens internacionais, para os Concelhos com aeroportos e Portos Internacionais e cumprir o anexo 9 do RSI (ver anexo);
- Identificar, dar orientações aos passageiros provenientes de países ou áreas com transmissão, para o cumprimento de medidas de prevenção da infeção e proteção;
- Fazer o seguimento dos passageiros assintomáticos, para o cumprimento de medidas de autovigilância e restrição social durante 14 dias (isolamento voluntário), desde a saída de países ou áreas com transmissão;
- Assegurar a formação dos profissionais de saúde, na definição, deteção e gestão de casos suspeitos e contatos, diagnóstico clínico e laboratorial, e no uso de EPI;
- Em cada Centro de Saúde, identificar e equipar um espaço para isolamento, de um mínimo dois casos suspeitos ou confirmados;
- Formar e assegurar a disponibilidade de uma equipa de transporte de casos suspeitos ou doentes do domicílio para o local de isolamento, com uma ambulância disponível por cada Ilha, com capacidade de resposta (chegada no local) em menos de uma hora, preferencialmente. OBS. As Ilhas de Santiago e Santo Antão devem ter duas ambulâncias para o efeito;
- As Regiões Sanitárias devem organizar as suas intervenções de forma integrada, procurando vantagens de eficiência e eficácia dos recursos humanos e equipamentos existentes na região;
- Os Hospitais Regionais e Centrais devem assegurar a disponibilização de um espaço para isolamento, suficientemente equipado para o internamento com segurança, com capacidade para, no mínimo, 10-12 camas, com a separação de alas masculino e feminino;
- As Delegacias de Saúde devem apoiar na formação dos técnicos e na disponibilização de EPI, para todos os setores que participam na prevenção e resposta a um caso suspeito, nomeadamente: técnicos da proteção Civil, dos pontos de entrada, das forças armadas, polícia de fronteira de outros parceiros, dependendo da realidade local;
- Organizar e promover exercícios de simulação para testar e aprimorar as capacidades locais no cumprimento dos procedimentos operacionais padrão (POP) ao nível da Região Sanitária e do município, na aplicação de definição de caso,

notificação, procedimentos de gestão de caso suspeito e contacto, incluindo o uso correto dos EPI, transporte de paciente, isolamento, recolha e envio de amostras aos laboratórios.

**Atividades nos pontos de entrada**

- Produzir e divulgar material informativo para orientar os viajantes quanto as medidas de prevenção e proteção individual em relação ao novo coronavírus;
- Orientar a equipa dos pontos de entrada sobre a implementação dos planos de contingência e as orientações de controlo de infeção;
- Divulgar os procedimentos a serem adotados perante a presença de caso suspeito a bordo;
- Desenvolver fichas de investigação de casos suspeitos;
- Divulgar a definição de caso suspeito e orientar o rastreio dos passageiros provenientes de voos internacionais;
- Inventariar os EPI existentes nos pontos de entrada e promover a correta distribuição e stock de segurança;
- Equipar a área de isolamento de acordo com as orientações internacionais;
- Identificar o circuito de transporte de caso suspeito e contactos, com as autoridades responsáveis;
- Produzir e divulgar orientações para a gestão de resíduos;
- Colaborar na formação dos profissionais dos aeroportos no uso adequado de EPI e Medidas de prevenção e controlo de infeção;
- Divulgar a linha verde de Covid-19 8001112;
- Desenvolver exercícios de simulação.

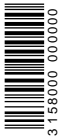
**B. NÍVEL DE ATIVAÇÃO 2 – PERIGO IMINENTE**

Corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito, conforme previsto na Norma Técnica do anexo 2, que orienta sobre os procedimentos técnicos na abordagem ao COVID-19.

Perante a confirmação de caso suspeito numa Região Sanitária, ou num município/Ilha, deve ser feita uma reavaliação das capacidades de transporte e isolamento de casos, para eventual aumento das capacidades nestes domínios.

**ATIVIDADES**

- Proceder a Notificação imediata ao Delegado de Saúde e ao Serviço de Vigilância Integrada e Resposta da DNS, através dos telefones 516 03 72 e 516 25 43 ou outros meios;
- Proceder o isolamento imediato, em estrutura de saúde preparada para o efeito, ou acionar a ambulância para o transporte do paciente para o local de isolamento, quando a suspeita for feita no domicílio ou em locais que não estão preparados para isolamento;
- Proceder à recolha de amostra para a confirmação laboratorial, o mais breve possível;
- Proceder à identificação dos contatos e disponibilizá-los ao Delegado de Saúde;
- Proceder à investigação epidemiológica do caso, com vista a identificar outros eventuais casos suspeitos e identificação de contactos;



- Estabelecer a lista dos contactos e o monitoramento dos mesmos conforme as normas estabelecidas (anexo 2);
- Fazer tratamento do caso segundo o critério clínico;
- Priorizar o isolamento dos casos suspeitos nas próprias estruturas sanitárias onde forem identificados;
- Priorizar a adequação da capacidade de resposta ao nível local (na unidade onde se encontra em isolamento), e evitar ao máximo a evacuação de casos suspeitos ou confirmados. Recorrer quando necessário à teleconsulta, deslocação de especialistas ou de equipamentos médicos;
- Logo que tiver a confirmação laboratorial de resultado negativo, comunicar e desativar a vigilância dos contactos do caso suspeito descartado.

**Atividades nos pontos de entrada**

- Intensificar todas as ações referidas anteriormente;
- Divulgar as orientações a serem adotados perante casos suspeitos e contactos;
- Intensificar os procedimentos a serem estabelecidos perante casos suspeitos a bordo;
- Difundir o circuito de notificação imediata de casos suspeitos a bordo e nos pontos de entrada;
- Fornecer os dados sobre a vigilância epidemiológica diariamente ao SVIR;
- Garantir o stock adequado de EPI;
- Desenvolver um sistema de vigilância da doença nos profissionais dos pontos de entrada;
- Expandir a comunicação com outras partes interessadas;
- Atender aos fluxos de informação definidos sobre passageiros e tripulantes quando for necessária a investigação de contactos de casos suspeitos da infeção humana Covid-19;
- Promover briefing regulares entre o MSSS e os Responsáveis dos pontos de entrada e outras partes interessadas;
- Promover apoio psicológico aos contactos de casos suspeitos assintomáticos, caso necessário.

**C. NÍVEL DE ATIVAÇÃO 3 – EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL**

Corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de COVID-19, no território nacional.

**ATIVIDADES**

- Notificar, imediatamente as autoridades sanitárias ao nível Central;
- Notificar, imediatamente, a OMS;
- Comunicar ao país, através da autoridade sanitária máxima (Ministro da Saúde ou primeiro ministro);
- Ativar o plano de resposta aos níveis nacional, regional e local para resposta à Epidemia;
- Montar um gabinete de crise ao nível central;
- Acautelar os espaços de isolamento;

- Providenciar a deslocação de equipas de apoios para o(s) município(s) afetado(s);

Mobilizar mais espaços de isolamento e capacidade de transporte de pacientes!

**Isolamento**

- Os concelhos Praia e São Vicente, bem como as Regiões Sanitárias devem identificar e equipar um centro de saúde para internamento e isolamento dos casos;
- Os municípios da Brava, Maio, São Nicolau, Boa Vista, devem suspender as consultas de rotina, e organizar os respetivos Centros de Saúdes por forma a disponibilizar duas salas para internamento de pacientes em isolamento, sendo uma para o sexo masculino e uma para o sexo feminino;
- Acionar a proteção civil para preparar a eventual necessidade de colocação de tendas, como forma de alargar a capacidade de internamento e isolamento no município;
- Os municípios da Praia, São Vicente e Sal devem mobilizar e colocar à disposição os espaços das clínicas das Forças Armadas nesses concelhos, para reforçar as respetivas capacidades de isolamento e internamento de pacientes.

**Capacidade de transporte de pacientes**

Identificar mais uma ambulância para assegurar o transporte de pacientes.

**Atividades nos pontos de entrada**

- Intensificar todas as ações referidas anteriormente;
- Promover briefing diário entre o MSSS e os Responsáveis dos pontos de entrada e outras partes interessadas;
- Avaliar a necessidade de alargamento da área de isolamento, do reforço do transporte e dos profissionais;
- Garantir o stock adequado de EPI;
- Promover apoio psicológico aos contactos de casos suspeitos assintomáticos, caso necessário.

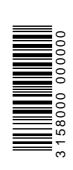
**5.3 COMUNICAÇÃO DE RISCO**

De acordo com as orientações da OMS a comunicação de risco e envolvimento/comunitário (CREC) em respostas iniciais ao COVID-19, deve fazer parte das estratégias dos países. A Comunicação de Risco ajudará a proteger a saúde pública durante a resposta precoce, das emergências em saúde pública.

O Instituto Nacional de Saúde Pública é o responsável para essa ação, em articulação com a DNS.

**6. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

A vigilância epidemiológica (VE) do COVID-19 tem como objetivo geral orientar o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e a Rede de Serviços de Prestação de Cuidados de Saúde, para a atuação na identificação, notificação e gestão oportunas de casos suspeitos de infeção humana, de modo a mitigar os riscos de transmissão sustentada no território nacional.



**Objetivos específicos da Vigilância:**

- Atualizar periodicamente o cenário epidemiológico com base nas evidências técnicas e científicas nacionais e/ou internacionais;
- Descrever o acometimento da doença segundo variáveis de tempo, pessoa e lugar;
- Prover análises epidemiológicas identificando grupos de risco;
- Subsidiar a gestão local das Delegacias de saúde e Regiões Sanitárias na tomada de decisões baseadas em evidências;
- Evitar transmissão do vírus para profissionais de saúde e contatos próximos;
- Orientar sobre a conduta perante os contatos próximos;
- Acompanhar a tendência da morbimortalidade associadas à doença;
- Monitorar as infeções respiratórias agudas com vista a identificar outros vírus respiratórios circulantes;
- Produzir e disseminar informações epidemiológicas.

**NOTIFICACÃO**

A Infeção Humana pelo SARS-CoV-2 é atualmente uma Emergência de Saúde Pública de Alcance Internacional (ESPAI), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional. Sendo, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata.

A notificação imediata deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas, a partir do conhecimento de CASO QUE SE ENQUADRE NA DEFINIÇÃO DE SUSPEITO.

Os casos suspeitos de infeção COVID-19 devem ser comunicados imediatamente pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento à DNS, através dos telefones 516 06 72 e 516 25 43 ou, ainda, pelo email: domingos.teixeira@ms.gov.cv; artur.correia@ms.gov.cv

A formalização da notificação de um caso suspeito SARS-CoV-2 deve ser feita no formulário próprio (anexo 6).

**7. LABORATÓRIO**

A recolha de amostras para o diagnóstico laboratorial do SARS-CoV-2 será assegurada pela Rede Nacional de Laboratórios, em estreita articulação com o Laboratório de Virologia do INSP. Estão previstas três vias para o envio de amostras para a deteção do SARS-CoV-2: o Laboratório de Virologia do INSP, o Instituto Ricardo Jorge de Lisboa e o Instituto Pasteur de Dakar.

**7.1.1. Colheita, acondicionamento e transporte de amostras biológicas**

Um diagnóstico eficaz de COVID-19 em amostras clínicas depende principalmente da qualidade da amostra (colheita, acondicionamento, transporte) antes do processamento. É recomendado que as mesmas sejam obtidas o mais cedo possível após o início dos sintomas, de preferência até três (3) dias, mas podendo ser até sete dias, por profissional de saúde devidamente treinado e em uso de equipamento de proteção individual (EPI) apropriados: avental, óculos de proteção, touca, luvas e máscara (N95 ou PFF2).

**Tipo de amostras**

Material respiratório (Preferencialmente)

Swab com material nasofaríngeo e orofaríngeo em pacientes ambulatoriais. Recomenda-se a utilização de swab de poliéster ou dracon, com haste de plástico ou alumínio, evitando o uso de swab de algodão ou alginato de cálcio ou que tenha haste de madeira.

Expetoração (quando produzido), aspirado endotraqueal ou produto de lavagem bronco-alveolar em pacientes com doença respiratória Severa.

**Observações:**

Dado a necessidade do diagnóstico diferencial para outros agentes respiratórios, devem ser colhidas amostras biológicas em quantidade suficiente. É fortemente recomendado que sejam colhidas amostras do trato respiratório inferior, sobretudo em doentes com doença mais grave. É aconselhável o envio de duas amostras respiratórias de locais diferentes, pois uma única amostra negativa do trato respiratório superior não exclui a infeção. Caso seja analisada apenas uma amostra, deve-se repetir a colheita nas próximas 24 horas de modo a confirmar ou não a infeção, dando preferência a amostra do trato respiratório inferior, ou caso não for possível, zaragatoas de nasofaringe e orofaringe. Em crianças, deve-se colher simultaneamente amostra de nasofaringe e orofaringe.

**Material Hematológico**

No caso de colher amostra de sangue, deve-se ter em conta os seguintes aspetos

Soro para testes serológicos – amostras pareadas, uma de fase aguda e outra convalescente (adicional ao material respiratório e pode dar suporte à identificação do verdadeiro agente).

Sangue total – Uma única amostra na primeira semana da doença, para deteção de antígenos.

**Observação:**

Os testes serológicos ainda não se encontram disponíveis, mais poderão suportar a investigação futura dos casos de infeção.

**7.1.2. Precauções de colheita**

Swab nasofaríngeo e orofaríngeo: usar obrigatoriamente swab de fibras sintéticas e com haste de plástico. Colocar o swab imediatamente no meio de transporte para vírus. As amostras nasofaríngeas e orofaríngeas devem ser colocadas no mesmo tubo para aumentar a carga de vírus.

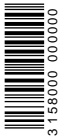
Expetoração: aconselhar o paciente a lavar a boca com água limpa antes de provocar a tosse e expetorar diretamente no frasco estéril de tampa de rosca à prova de vazamento. Deve assegurar-se que o material colhido é do trato respiratório inferior.

Aspirado de traqueia e de Lavagem bronco-alveolar: colher 2-3 ml num frasco estéril de tampa rosca, à prova de vazamento. Amostra de importante valor para o diagnóstico laboratorial, e aconselhado para doentes acamados ou com dificuldade em se fazer o swab.

Soro: colher 3-5 ml de sangue num tubo seco ou com ativador de coagulo. Deve colher-se as amostras pareadas. (fase aguda-primeira semana da infeção e fase convalescente – 2 a 3 semanas depois). A amostra deve ser centrifugada a 3500 rpm por 10 minutos. Transferir o soro para um tubo seco, de tampa rosca.

Sangue total- Colher preferencialmente na primeira semana da doença 3 ml de sangue no frasco com anticoagulante EDTA.

**7.1.3. Acondicionamento de amostra**



| As amostras devem ser enviadas o mais rapidamente possível ao laboratório de Virologia, preferencialmente nas primeiras 24 horas. Tipo de amostra | Meio de transporte                  | Transporte | Temperatura de Conservação (e de envio) |
|---|-------------------------------------|------------|---|
| Swab orofaríngeo e nasofaríngeo   | Meio de transporte para vírus (VTM) | 4°C        | <5 dia: 4°C<br>> 5 dia: -70°C           |
| Lavado bronco-alveolar<br>Aspirado endotraqueal<br>Lavagem nasal<br>Expetoração   | Frasco estéril                      | 4°C        | <48 horas:4°C<br>>48 horas:-70°C        |
| Soro  | Cryotubos/ eppendorf                | 4°C        | < 5 dia: 4°C<br>> 5 dia: -70°C          |
| Sangue total  | Tubeo EDTA                          | 4°C        | < 5 dia: 4°C<br>> 5 dia: -70°C          |

**7.1.4 condições para o transporte de amostras**

Todas as amostras devem ser enviadas ao laboratório na embalagem tripla apropriada, de acordo com as normas internacionais para transporte de substâncias infecciosas de categoria B (UN3373) de forma a assegurar a integridade dos materiais enviados e reduzir o risco potencial de danos durante o transporte.

**Cuidados a ter na preparação e envio das amostras para o transporte:**

Os tubos devem ser bem vedados após a colheita;

Todos os tubos e recipientes devem ser desinfetados exteriormente, no local de colheita, usando solução de hipoclorito de sódio a 5%, seguida de álcool 70%.

Após a desinfecção os tubos devem ser selados com película parafilme.

O sistema de embalagem tripla deve ter as seguintes características:

**Contentor Primário:** É o recipiente que contém a amostra. Deve ser impermeável e à prova de vazamento, devidamente identificado, embalado num papel absorvente em quantidade suficiente para absorver todo o conteúdo em caso de quebra ou derrame. É o meio de transporte dos vírus que todos os serviços de saúde devem ter.

**Contentor Secundário:** Comporta os contentores primários. Deve ser resistente, à prova de água, impermeável. Pode conter vários contentores primários, e os mesmos devem estar protegidos com material absorvente e amortecedor individualmente e separados.

**Contentor Terciário:** Embalagem de transporte externa, onde se colocam os contentores secundários.

Todos os contentores devem ser devidamente identificados e etiquetados.

Para mais informações, consultar o Guia sobre a regulamentação relativa ao transporte de substâncias infecciosas 2019-2020 (link: <https://www.who.int/ihr/publications/WHO-WHE-CPI-2019.20/es/>)

**7.1.5 Circuito de envio de amostras**

As amostras devem ser enviadas ao Laboratório de Virologia.

Recomenda-se o contacto prévio, via telefónica à Coordenadora da Rede Nacional de Laboratórios e ao Ponto Focal do Laboratório de Virologia. Deve-se coordenar o envio com o laboratório de virologia por telefone. As amostras podem ser enviadas pelas vias terrestre, marítima e aérea conforme a proveniência. O levantamento das amostras das ilhas é de total responsabilidade do INSP.

Devem ser acompanhadas obrigatoriamente de um formulário de investigação (em anexo), devidamente preenchida e uma guia de entrega (com Nome do paciente e tipo de amostra).

O Laboratório de Virologia deverá confirmar imediatamente à estrutura a receção das amostras, e dar feedback sobre o estado da amostra recebida e emitir sugestões de melhoria, caso necessário.

**Algoritmo de confirmação dos casos**

A confirmação dos casos de COVID-19 será baseada na deteção da sequência do RNA Viral usando a técnica de RT-PCR Real Time. As amostras positivas serão submetidas ao sequenciamento parcial ou completo do genoma viral.

**Notificação**

O Laboratório de virologia deve notificar os resultados virológicos imediatamente, logo que estejam disponíveis, por telefone ou e-mail ao serviço ou médico solicitante e concomitantemente à Diretora da Rede nacional dos laboratórios da DNS, ao Diretor do SVIR colocando em cópia o Diretor Nacional de Saúde e a Presidente do INSP.

**7.2 RECOLHA DE AMOSTRAS EM CASO DE ÓBITO**

**Para pacientes que evoluíram para o óbito, as recolhas deverão ser realizadas em:**

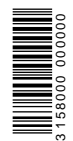
- Tecido da região central dos brônquios (hilo), dos brônquios direito e esquerdo e da traqueia proximal e distal;
- Tecido do parênquima pulmonar direito e esquerdo; tecido das tonsilas e mucosa nasal;
- Acondicionar as amostras em frasco de vidro com formalina tamponada a 10%;
- As amostras frescas para diagnóstico viral deverão ser acondicionadas em recipientes estéreis e imersas em meio de transporte viral (MEM) ou solução salina tamponada e enviada ao Laboratório de Virologia do INSP;

**Contactos do laboratório:**

Dra Elisa Veiga – Diretora da Rede Nacional de Laboratórios – telefone 9857687 ou via e-mail: [elisa.veiga@han.gov.cv](mailto:elisa.veiga@han.gov.cv)

Dr. Jailson Monteiro – Ponto focal do laboratório de virologia para coronavírus - telefones 3337677 ou 9264772 / 9789348 ou via e-mail [Jailson.Monteiro@ms.gov.cv](mailto:Jailson.Monteiro@ms.gov.cv)

Dra. Menilita dos Santos Barbosa – Coordenadora do laboratório de virologia - telefones 3337677 ou 5932477/5818440 ou via e-mail [Menilita.Santos@ms.gov.cv](mailto:Menilita.Santos@ms.gov.cv) .



## 8. ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA

Mapear os locais e atividades com maiores exposições aos riscos e promover a orientação destes profissionais, são as primeiras medidas a serem adotadas. O produto utilizado para a desinfecção e higienização das mãos é o álcool gel 70%.

### 8.1 RECOMENDAÇÕES DE USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI

#### Recomenda-se o uso dos seguintes EPI:

- Máscara Cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco;
- Máscara N95, ou PFF2, preferencial nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização. São exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis: intubação traqueal; aspiração nasofaríngea e nasotraqueal; broncoscopia; autópsia envolvendo tecido pulmonar; coleta de espécime clínico para diagnóstico de doenças respiratórias, dentre outros;
- Protetor Ocular (óculos de segurança) quando houver risco de exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções;
- Os óculos devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, após o uso, sofrer processo de limpeza com água e sabão/detergente e desinfecção. Sugere-se a desinfecção por fricção com álcool a 70%, após cada uso ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante;
- Luvas de Procedimento: devem ser utilizadas, conforme recomendada nas precauções padrão, quando houver risco de contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados;
- Capote/Avental Impermeável Descartável.

**IMPORTANTE:** em nenhuma hipótese o EPI deve ser compartilhado entre os trabalhadores.

### 8.2. ATRIBUIÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM RELAÇÃO AOS EPI

#### Compete aos serviços de saúde em relação ao EPI:

- Fornecer os EPI, gratuitamente, aos trabalhadores de acordo com os riscos a que estão expostos;
- Orientar e treinar os trabalhadores sobre o uso adequado, guarda e conservação;
- Substituir imediatamente, quando danificado ou extraviado;
- Responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica.

### 8.3. ATRIBUIÇÕES DOS TRABALHADORES EM RELAÇÃO AOS EPI

#### Compete aos trabalhadores em relação ao EPI:

- Usar, utilizando-o apenas para a finalidade a que se destina;
- Responsabilizar-se pela guarda e conservação;
- Comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio, como por exemplo o uso de máscaras molhadas ou amassadas.

### 8.4. MEDICAÇÃO

Até o momento, não há medicamento específico para o tratamento da Infecção Humana pelo SARS-CoV-2. No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas. Consultar os planos hospitalares.

### 9. VIGILÂNCIA EM AEROPORTOS E PORTOS

#### 9.1. AEROPORTOS

##### Ocorrência na aeronave

De acordo com os protocolos nacionais e internacionais, a detecção de passageiro ou tripulante a bordo de aeronave com anormalidade clínica compatível com quadro suspeito de COVID-19, deverá ser comunicada pelo comandante da aeronave à Torre de Controle dos Aeroportos, que acionará a Autoridade Aeroportuária; esta acionará o Delegado de Saúde. O Delegado de Saúde avaliará se as informações fornecidas pela equipa de bordo ou de terra, sobre o viajante, são compatíveis com a definição de caso suspeito; quando há associação clínica e epidemiológica compatível com a definição de caso suspeito, notificará ao Serviço de Vigilância Integrada e Resposta da DNS (SVIR), através dos telefones 516 03 72 e 516 25 43. O Delegado de Saúde desencadeará as medidas pertinentes, envolvendo as demais autoridades/parceiros do processo, em estreita articulação com o Diretor do SVIR.

Neste caso, não se pode iniciar o desembarque, o Delegado de Saúde aciona a equipa de emergência visitará a aeronave.

Caso a suspeita seja mantida, o doente será transportado para o local de isolamento identificado no serviço de saúde.

Os demais passageiros deverão passar por uma triagem pelo serviço de vigilância sanitária aeroportuário e receber informações sobre medidas de prevenção e vigilância.

As autoridades de saúde, em estreita articulação com as autoridades aeroportuárias, promoverão o trabalho de desinfecção da aeronave.

Se a suspeita for descartada, o desembarque será autorizado.

##### Triagem no serviço de vigilância aeroportuária

Todos os passageiros provenientes de voos internacionais serão submetidos a inspeção sanitária com uso de termógrafos e observação pela equipa de vigilância para descartar eventuais casos suspeitos e para aconselhamento sobre medidas protetoras e preventivas.

Os passageiros provenientes de países com casos confirmados de COVID-19, serão identificados e submetidos a entrevista clínica e epidemiológica. As informações serão introduzidas na respetiva ficha (anexo 5).

Os passageiros identificados como casos suspeitos são imediatamente isolados e encaminhados para o espaço de isolamento no aeroporto, e imediatamente transferidos para o local de isolamento identificado pela estrutura de saúde.

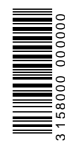
Os restantes passageiros submetidos a triagem, receberão materiais informativos de prevenção da doença e o número de contacto com os serviços de saúde (8001112).

Os contactantes próximos do caso suspeito deverão ser devidamente identificados e seguidos pela Delegacia de Saúde, podendo ser novamente contactados, caso a suspeita seja confirmada.

#### 9.2. PORTOS

De acordo com os protocolos nacionais e internacionais, a presença de passageiro de embarcação com anormalidade clínica compatível com quadro suspeito de COVID-19 deverá ser comunicada pelo Comandante da embarcação ao Agente de Navegação, e este deverá repassar imediatamente estas informações à Autoridade Portuária (Administradora Portuária), Autoridade Marítima (Capitania dos Portos) e à Autoridade Sanitária.

A Autoridade Portuária (Administradora Portuária), Autoridade Marítima (Capitania dos Portos) e a Autoridade Sanitária deverão indicar, em conjunto, de acordo com a avaliação de risco feita pela autoridade sanitária, o local de atracação da embarcação para desembarque do caso suspeito, além de garantir isolamento da área de atracação da embarcação, quando aplicável ou requerido pela autoridade sanitária, viabilizando o acesso das equipas de saúde envolvidas na investigação e assistência ao caso suspeito. Pode se dar o caso, inclusive do viajante



ser orientado a ficar em isolamento na própria cabine da embarcação.

O Delegado de Saúde desencadeará as medidas pertinentes, envolvendo as demais autoridades/parceiros do processo de resposta, em estreita articulação com o Diretor do SVIR.

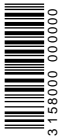
A embarcação poderá ser impedida para a operação e o desembarque e, neste caso, o Delegado de Saúde e a equipa sanitária poderão entrar na embarcação, para proceder à inspeção da embarcação e avaliação epidemiológica do caso.

Caso a suspeita seja mantida o doente será transportado para o local de isolamento identificado no serviço de saúde.

10. ANEXOS

Anexo 1

| Definições de casos para a vigilância da infeção por COVID-2019  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| As definições de casos são baseadas na informação atualmente disponível e podem ser revistas à medida que novas atualizações sejam feitas. Os Países podem ter de adaptar as definições de caso, em função da sua própria situação epidemiológica. |  |  |   |
| Definições de casos para a vigilância  | Caso suspeito  | Caso provável  | Caso confirmado   |
| Descrição  | A. Um paciente com doença respiratória aguda (febre e pelo menos um sinal / sintoma de doença respiratória (por exemplo, tosse, falta de ar)), E um histórico de viagem ou residência num país / área ou território com registo de transmissão local da doença de COVID-19 durante os 14 dias anteriores ao início dos sintomas.<br><br>OU<br>B. Paciente com qualquer doença respiratória aguda E tendo estado em contato com um caso confirmado ou provável de COVID-19 nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas;<br><br>OU<br>C. Um paciente com infeção respiratória aguda grave (febre e pelo menos um sinal / sintoma de doença respiratória (por exemplo, tosse, falta de ar)) E necessitando de hospitalização | Um caso suspeito para quem o teste para COVID-19 é inconclusivo. | Pessoa com confirmação laboratorial da infeção por COVID-19, independentemente de sinais e sintomas clínicos. |
|  | E, sem outra etiologia que explique completamente a apresentação clínica.  |  |   |



Anexo 2

| Recomendações para o seguimento de contactos   |
|--|
| <p><b>Definição de contato</b></p> <p>Um contato é uma pessoa envolvida em qualquer uma das seguintes situações:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prestando atendimento direto aos pacientes com COVID-2019, trabalhando com profissionais de saúde infetados com o novo coronavírus, visitando pacientes ou partilhar o mesmo ambiente próximo/fechado com um paciente COVID-2019;</li> <li>- Trabalhando junto em estreita proximidade ou partilhar ambiente da mesma sala de aula com um paciente COVID-2029.</li> <li>- Viajar junto com paciente com COVID-2019 em qualquer tipo/meio de transporte. - Residir na mesma residência que um paciente com COVID-2019, num período de 14 dias após o início dos sintomas no paciente em causa.</li> </ul>                             |
| <p><b>Monitoramento de contatos de casos prováveis e confirmados</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contatos devem ser monitorados por 14 dias a partir do último contato desprotegido.</li> <li>- Contatos devem autolimitar-se em circulação/movimentos e viagens. O seguimento pelas autoridades de saúde pública pode ser feito através do agregado familiar, visitas virtuais ou por telefone para verificar se há sintomas.</li> <li>- Qualquer contato que ficar doente e cumprir a definição de caso torna-se um caso suspeito e deve ser investigado.</li> <li>- Quaisquer novos casos identificados que vierem a ser confirmados (de entre os casos prováveis ou confirmados recentemente) devem ter os seus respetivos contatos identificados e monitorizados.</li> </ul> |

**Anexo 3**  
**ORIENTAÇÕES**

|                           |   |
|---------------------------|---|
| Despacho da DNS Nº:       |   |
| Data:                     | 31 de janeiro de 2020                         |
| Assunto:                  | Infeção pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)     |
| Palavras chave:           | Coronavírus; Infeção Respiratória Aguda grave |
| Para:                     | Profissionais do Sistema Nacional de Saúde    |
| Equipa técnica/Contactos: |   |

**1. Definição de caso e de contato próximo (ver anexo 1)**

A definição apresentada, baseada na da OMS é decorrente da informação disponível à data e será atualizada sempre que pertinente.

**1.1. Caso suspeito**

| Critérios clínicos  |   | Critérios epidemiológicos   |
|---|---|---|
| Doente com infeção respiratória aguda, grave (febre, tosse, e necessidade de admissão hospitalar) | E | História de viagem a, ou residência em Wuhan, na Província de Hubei, China, nos 14 dias antes do início dos sintomas;   |
| E<br>sem outra causa que explique a etiologia dos sintomas  |   | OU<br><br>Profissional de saúde que tenha trabalhado em ambientes onde se prestam cuidados a doentes com infeções agudas respiratórias graves de origem desconhecida, onde foram reportados casos de doentes com infeção por nCoV.  |
| Doente com doença respiratória aguda  | E | Contato próximo com caso confirmado ou provável de infeção por nCoV, nos 14 dias antes do início dos sintomas;  |
|   |   | OU<br><br>Visitas ou trabalho em mercados de animais vivos em Wuhan, na Província de Hubei, China nos 14 dias antes do início dos sintomas;<br>OU<br><br>Frequentou uma unidade de prestação de cuidados de saúde, nos 14 dias antes do início dos sintomas, onde foram reportados casos de doentes com infeção por nCoV associada a cuidados de saúde. |

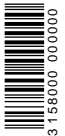
**1.2. Caso confirmado**

Pessoa com confirmação laboratorial de infeção por nCoV, independentemente dos sinais e sintomas.

**1.3. Contacto próximo**

Pessoa com:

- Exposição associada a cuidados de saúde, incluindo:



- prestação de cuidados diretos a doentes com nCoV;
- trabalho com profissionais de saúde infetados com nCoV;
- visitas a doentes ou permanência no mesmo ambiente com doentes infetados por nCoV;
- Trabalho em contacto próximo, ou partilha da mesma sala de aula, com um doente com infeção por nCoV; - Viagem com doente infetado por nCoV; - Coabitação com doente infetado por nCoV.

A ligação epidemiológica pode ter ocorrido até 14 dias antes ou depois do início da doença do caso em consideração.

## 2. Abordagem de um caso suspeito

Todos os serviços de saúde devem adaptar os respetivos Planos de Contingência para infeções emergentes.

O Plano deve identificar, inequivocamente, as áreas de isolamento disponíveis em cada estabelecimento (centros de saúde, clínicas, hospitais públicos e privados).

O doente ficará em isolamento, enquanto aguarda a validação do caso.

Um doente pode contactar a os serviços de saúde, preferencialmente, por contato não presencial através da Linha Verde 8001112 ou do número da estrutura de saúde/Delegacia de Saúde da sua área de residência (130), antes de se dirigir a um serviço de saúde.

O doente que contactar a estrutura de saúde via telefone, será atendido, esclarecido e orientado por um profissional de saúde. Se for considerado caso suspeito de nCoV, será aconselhado a permanecer no domicílio e aguardar a chegada da ambulância.

Ao doente que for identificado com sintomas, e que for considerado caso suspeito, numa estrutura de saúde, deve-se-lhe-á providenciar o isolamento na área identificada para tal, ou transferido para uma estrutura de saúde com condições para o efeito, dando início à investigação epidemiológica e à gestão dos contactos.

## 3. Diagnóstico laboratorial

- Todos os casos suspeitos sob investigação serão submetidos a diagnóstico laboratorial;
- As amostras biológicas devem ser enviadas ao laboratório Nacional de Referência – Laboratório do HAN o mais rapidamente possível, de acordo com as normas de transporte de amostras biológicas (Tabela 1).

### 3.1. Colheita de amostras biológicas

- Dada a necessidade de um extenso diagnóstico diferencial para outros agentes respiratórios, têm de ser colhidas amostras biológicas em quantidade suficiente.
- É fortemente recomendado que sejam colhidas amostras do trato respiratório inferior, sobretudo em doentes com doença mais grave;
- Uma única amostra do trato respiratório superior não exclui a infeção, sendo preferível o envio de duas amostras respiratórias de locais diferentes.

#### 3.1.1. Amostras respiratórias

- Exsudado da nasofaringe e orofaringe colhido com zaragatoa e/ou,

- Expetoração (se existente) e/ou,
- Aspirado endotraqueal ou lavado bronco-alveolar;
- Se analisada apenas uma amostra, repetir colheita nas 24 horas seguintes de modo a confirmar ou infirmar a infeção por nCoV, dando preferência a amostras do trato respiratório inferior ou, se tal não for possível, zaragatoas da nasofaringe e orofaringe;
- Em idade pediátrica: colher uma amostra de exsudado da nasofaringe e uma amostra de exsudado da orofaringe.

### 3.1.2. Soro

- Duas amostras de soro de fase aguda e de convalescença (2-4 semanas após fase aguda) para a realização de testes serológicos;
- Os testes serológicos ainda não se encontram disponíveis, mas poderão suportar a investigação futura dos casos de infeção pelo nCoV.

### 3.2. Condições de segurança no acondicionamento e transporte de amostras biológicas

Os profissionais de saúde têm de cumprir as regras de controlo e prevenção de infeção.

- Após a colheita de amostras biológicas, os tubos e recipientes devem ser bem vedados;
- Os tubos e recipientes devem ser desinfetados exteriormente, no local da colheita, com solução de hipoclorito de sódio a 5% seguida de álcool a 70%;
- Por fim, a tampa do tubo deve ser selada com película parafilme;
- Acondicionar as amostras biológicas, seguindo as normas de embalagem de substâncias infecciosas recomendadas pela OMS para amostras classificadas de categoria B (UN 3373).
- Utilizar o sistema de embalagem tripla com as seguintes características:

- *contentor primário* é o que contém a amostra; deve estar devidamente identificado e tem de ser estanque a líquidos e a sólidos; tem de ser embalado em material absorvente suficiente para absorver todo o conteúdo em caso de quebra ou derrame;
- *contentor secundário* é o que leva os contentores primários (tubos de amostras) e é resistente, à prova de água e estanque a líquidos e a sólidos; podem conter vários tubos de amostras desde que estes sejam protegidos com material absorvente e amortecedor, individualmente ou separados, a fim de evitar o contacto;
- *contentor exterior* é a embalagem de transporte externa com material de acolchoamento adequado, onde se colocam os contentores secundários. A menor dimensão externa global utilizada deve ser de 10 x 10 cm.

O transporte das amostras deve ser realizado, preferencialmente, por uma empresa certificada e autorizada para o efeito (Categoria B, UN 3373) ou em alternativa, em transporte próprio da unidade de saúde, cumprindo as indicações de acondicionamento anteriormente referidas.

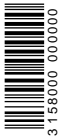




Tabela 1 - Acondicionamento de produtos biológicos

| EXAME/ MÉTODO                   | MATERIAL COLHEITA<br>Tipo Amostra                           | PERÍODO DE COLHEITA   | ACONDICIONAMENTO/<br>TEMPERATURA DE CONSERVAÇÃO |
|---------------------------------|---|---|---|
| Exame bacteriológico<br>Cultura | Exsudado da<br>Nasofaringe e orofaringe.<br><br>Expetoração | Obs: colocar as duas zaragatoas no mesmo meio de transporte | Caixa isotérmica<br>(mala térmica) com gelo     |
| Pesquisa de<br>Vírus, outros... | Exsudado da<br>Nasofaringe e orofaringe.                    | Obs: colocar as duas zaragatoas no mesmo tubo               |   |

|            |  |  |                   |
|------------|--|--|-------------------|
|            | Expetoração<br>Lavado bronco alveolar<br><br>Aspirado endotraqueal, nasofaríngeo<br>ou Lavado<br>nasal |  | (termoacumulador) |
| Serológico | Tubo seco (3-5 ml)<br>Soro   | Pares de soros: fases aguda-1ª semana de doença;<br><br>Convalescença-2/3 semanas depois |                   |

Obs.: As amostras devem ser acompanhadas de uma cópia da ficha de investigação (Síndrome Gripal e da Infecção Respiratória Aguda Severa SARI), que deve ser preenchida de forma correta e completa.

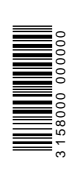
Os profissionais de saúde devem utilizar medidas de precaução padrão, de contacto e de gotículas) máscaras cirúrgicas, luvas, avental não estéril e óculos de proteção).

Para a realização de procedimentos que gerem aerossolização de secreções respiratórias como intubação, aspiração de vias aéreas ou indução de escarro, deverá ser utilizada precaução por aerossóis, com uso de máscara FFP2/N95 ou similar.

#### 4. Tratamento

O tratamento do caso confirmado é sintomático e de suporte de órgãos.

Grávidas com infecção suspeita ou confirmada por nCoV devem ser tratadas com medicação de suporte, tomando em consideração as adaptações fisiológicas da gravidez.



Em situações de síndrome respiratória aguda grave (ARDS), ponderar a prescrição empírica de antibióticos.

## 5. Notificação e Investigação epidemiológica

### 5.1. Notificação

- Perante um caso suspeito, o médico deve preencher o formulário de notificação e comunicar imediatamente (por telefone) o Delegado de Saúde.
- O profissional responsável pelo atendimento do caso, identifica os acompanhantes do doente e contactos próximos (da unidade de saúde, incluindo profissionais e outros doentes), cuja lista fornecerá ao Delegado de Saúde, logo que possível.

### 5.2. Investigação epidemiológica

#### Identificação de contactos:

- O profissional que identificou o caso suspeito comunica o Delegado de Saúde (com apoios da administração da estrutura de saúde, se necessário). O Delegado de Saúde ativa e lidera a equipa de investigação epidemiológica.
- Perante a investigação à volta de um caso suspeito, o Delegado de Saúde é o Coordenador gestor de contatos, e:
- Procede de imediato, à identificação de contactos próximos, com a colaboração dos prestadores de cuidados e dos centros de saúdes da área de residência;
- Na unidade de saúde, o Delegado de Saúde articula-se com a Direção do Serviço ou o ponto focal da unidade designado para as questões de nCoV e isolamento;
- Preenche a lista de contactos na plataforma SINAVEmed no menu “lista de expostos/contactos”;
- Procede à atualização da lista de contactos inicialmente identificados, se vier a ser confirmada uma infeção pelo nCoV;
- O rastreio exaustivo de contactos deve ser efetuado para todos os contactos até 14 dias após a última exposição com o caso confirmado.

#### Vigilância e controlo de contactos próximos

- O Delegado de Saúde é responsável pela vigilância ativa de todos os contatos próximos de um caso confirmado, incluindo:
- Contato telefónico regular;
- Disponibilizar contacto para ligação caso sejam referidos sinais ou sintomas;
- Dar indicações ao contato sob vigilância, para: adotar medidas de restrição social; Contactar imediatamente a Autoridade de Saúde, se desenvolverem febre, tosse ou dispneia, ou outra sintomatologia;
- Se o caso em investigação apresentar resultados laboratoriais negativos, e o caso for infirmado, o Delegado de Saúde, informa os contatos que estão sob vigilância, que podem retomar a vida normal.

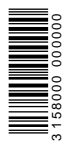
## 6. Prevenção e controlo de infeção nos serviços de saúde

As vias de transmissão da infeção por nCoV ainda não são totalmente conhecidas.

Os cuidados específicos para a prevenção e controlo de infeção por nCoV são por isso, as medidas de precaução: básicas, de contacto, gotículas e de via aérea para procedimentos geradores de aerossóis.

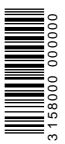
São estratégias de prevenção e controlo de infeção:

- Afixar cartazes em áreas públicas, com informação que deve orientar o doente para se apresentar ao profissional de saúde;
- Dar ao doente uma máscara cirúrgica para utilizar, desde que a sua condição clínica o permita;
- Perante um caso suspeito, colocar de imediato o doente em isolamento, de acordo com a sua condição clínica definida no respetivo Plano de Contingência;
- Aplicar as Precauções Básicas de Controlo de Infeção a todos os doentes, incluindo os suspeitos de infeção por nCoV, em todos os procedimentos e momentos, nomeadamente:
- Avaliação de risco para infeção;
- Higiene das mãos;
- Etiqueta respiratória;
- Uso racional e adequado de equipamento de proteção individual (EPI)
- Descontaminação correta de material e equipamento;
- Medidas de controlo ambiental;
- Manuseamento seguro da roupa;
- Recolha segura de resíduos;
- Práticas seguras na preparação e administração de injetáveis;
- Aplicar as Precauções Baseadas nas Vias de Transmissão:
- Restrição de visitas! Todos profissionais de saúde devem aplicar as precauções de contato e precauções de gotículas. No caso, de procedimentos geradores de aerossóis, aplicar as precauções de via área;
- Isolar os doentes em quarto individual com pressão negativa, quando possível, ou em ambiente com fluxo de ventilação/arejamento orientado de dentro para fora da estrutura de saúde. Na impossibilidade de isolamento em quarto individual, os doentes com as mesmas características poderão ficar juntos numa enfermaria;
- Usar equipamentos que sejam exclusivos do quarto ou área de isolamento (ex.: estetoscópio, esfigmomanómetro, termómetro) e materiais clínicos de uso único;
- Na medida do possível, limitar o número de profissionais de saúde em contacto com o doente com infeção por nCoV (coorte de profissionais);
- Manter um registo de todas as pessoas que entram no quarto ou área de isolamento do doente;
- Manter um sistema de vigilância para os profissionais de saúde.



**Tabela 2. Equipamento de Proteção Individual (EPI) de acordo com o nível de cuidados a prestar**

| Nível de cuidados a prestar  | Caraterísticas do EPI (ver Orientação específica a publicar)  |
|--|---|
| Cuidados <u>não invasivos</u> prestados a menos de 1 metro   | Bata – Com abertura atrás, de uso único e impermeável;<br>Máscara – Cirúrgica ou preferencialmente FFP2;<br>Proteção ocular - Usar óculos de proteção em todos os casos de suspeição de nCoV;<br>Luvas - De uso único, não esterilizadas.   |
| Cuidados clínicos <u>invasivos</u> <sup>16</sup> :<br>a) Manobras potencialmente geradoras de aerossóis e gotículas mais pequenas (ex: intubação, ventilação manual e aspiração, ventilação não invasiva e invasiva e nebulização, ressuscitação cardiopulmonar; broncoscopia, cirurgia, outros) | Bata - Com abertura atrás, de uso único e impermeável, com punhos que apertem ou com elásticos e que cubra até ao meio da perna ou tornozelo;<br>Touca – De uso único;<br>Máscara – FFP2, de uso único, com adequado ajuste facial;<br>Proteção ocular – Óculos com proteção lateral;<br>Luvas – De uso único, com punho acima do punho da bata.<br>Proteção de calçado – Sapatos impermeáveis e de uso exclusivo nas áreas de isolamento, se profissionais dedicados. Nas entradas ocasionais de profissionais usar coberturas de sapatos de uso único e impermeáveis (cobrir botas).<br>Ou<br>Fato de proteção integral - De uso único, impermeável, com capuz incorporado, proteção de pescoço e tamanho ajustado ao profissional; Máscara – FFP2, de uso único, com adequado ajuste facial;<br>Proteção ocular – Óculos com proteção lateral; Luvas – De uso único, com punho acima do punho da bata. |
| b) Realização de autópsias   | EPI de barreira máxima para as salas de autópsia.   |



**7. Recomendações para viajantes**

Não existem recomendações internacionais para restrições de viagens ou de trocas comerciais.

Os viajantes que forem para uma área afetada devem:

- Seguir as recomendações das autoridades de saúde do país;
- Evitar o contato próximo com doentes com infeções respiratórias agudas;
- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão ou com uma solução de base alcoólica, especialmente após contacto com uma pessoa infetada ou partilha do seu espaço;
- Evitar o contato com animais;
- Evitar o consumo de produtos de origem animal, crus ou mal cozinhados.

Os viajantes provenientes da China ou que estiveram na China ou num país que declarado casos de COVID-19, nos últimos 14 dias:

(Procedimentos nos pontos de entrada)

**1. Para passageiro assintomático:**

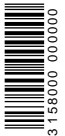
- Preencher a ficha de vigilância sanitária nos pontos de entrada;
- Dar as informações básicas sobre o nCoV: informar que por precaução é-lhes dado um contacto para se comunicar com as estruturas de saúde, anotar o contacto do passageiro para lhe fazer um seguimento domiciliário (por contacto telefónico ou presencial, ou outro) nos próximos x dias, (até completar os 14 dias após ter saída da China ou de um outro país que tenha declarado casos de COVID-19);
- Informar sobre autovigilância no domicílio. Se sentir febre, tosse, quaisquer outros sintomas de gripe, nos próximos dias; informar das medidas de prevenção a tomar imediatamente perante o surgimento dos

sintomas acima referidos (semelhantes aos da gripe), evitar contactos/fazer autoisolamento, tomar as precauções ao tossir, uso de máscara; ou seja, as medidas de prevenção da propagação da gripe (que estão a ser passadas na televisão RTC diariamente). Oferecer um desdobrável sobre prevenção da gripe.

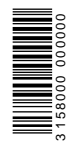
2. Para passageiro Vindo da China ou de um outro país que tenha declarado casos de COVID19, com sintomas de febre, tosse ou outros; a equipa de vigilância deve separar/isolar a pessoa e oferecer EPI (máscaras), conservar a distancia recomendada, informar que será submetido a uma observação médica, conduzir o paciente para o espaço de isolamento no aeroporto. Comunicar a Delegacia de saúde.

**Cuidados Específicos para Controlo de Infeção pelo nCoV**

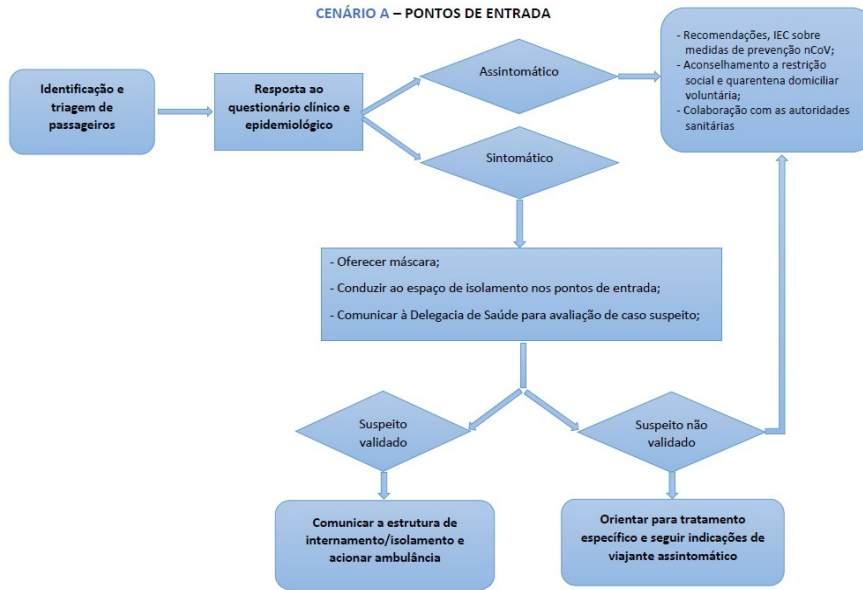
| Procedimentos                               | Orientações  |
|---|--|
| Isolamento                                  | <p>Comunidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Casos sob investigação devem ser isolados até à chegada de transporte da Ambulância /ou outro meio de transporte identificado par o efeito e ser transposta do para unidade hospitalar/Centro de Saúde. (confinado à sua habitação) ou em sala da unidade de saúde previamente identificada para efeito de isolamento, com medidas de restrição social.</li> </ul> <p>Unidade Hospitalar/Centro de saúde com internamento</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Internamento em quarto com casa de banho privativa (onde for possível);</li> <li>- Havendo mais casos confirmados, isolar os doentes em coorte;</li> <li>- Coorte de profissionais para este(s) doente(s);</li> <li>- Apenas pessoal estritamente necessário ao cuidado do doente deve entrar no quarto, utilizando o EPI de acordo com o nível de cuidados a prestar (Tabela 2);</li> <li>- Deve existir informação visível à entrada do quarto que indique as precauções necessárias a adotar e que constam no ponto 6 desta Orientação;</li> <li>- Deve existir registo dos profissionais que contactaram com o doente.</li> </ul> |
| Transferência para outras unidades de saúde | <p>Centro de Saúde – Hospital Regional ou Central (Caso sob investigação):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Transporte efetuado para Hospital com capacidade para gestão de doente com nCoV, deve ser feito em concertação com o Delegado de Saúde.</li> <li>- Doente deve utilizar máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita;</li> <li>- Manter o Caso sob investigação em isolamento até à chegada da equipa da ambulância e evitar o contacto direto com o doente, privilegiando a sua vigilância indireta.</li> </ul> <p>Hospital - Hospital (Caso sob investigação ou confirmado):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Caso for imperativamente necessário pode-se fazer o transporte de um doente de um hospital outro hospital, em coordenação com o hospital com melhor capacidade para gestão de doente com nCoV;</li> <li>- Doente deve utilizar máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita.</li> </ul>  |
| Transporte para Procedimentos/ Tratamentos  | <p>Procedimentos/tratamentos realizáveis no quarto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Todos os procedimentos/tratamentos necessários devem ser realizados à cabeceira do doente, com o número de profissionais estritamente necessários, utilizando EPI adequado (Tabela 2).</li> </ul>   |



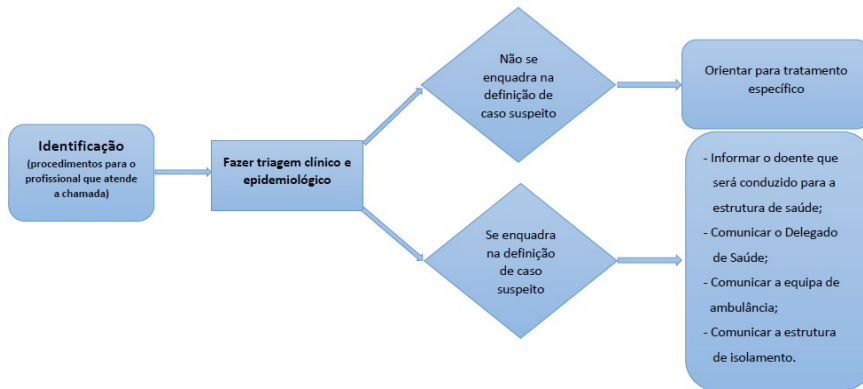
|                             |   |
|-----------------------------|---|
|                             | <p>Transporte absolutamente necessário:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordenação com o serviço recetor, com agendamento do procedimento;</li> <li>- Processo de transporte deve realizar-se com o mínimo de paragens em áreas comuns;</li> <li>- Doente deve utilizar uma máscara cirúrgica para o transporte, desde que a sua condição clínica o permita;</li> <li>- Profissionais envolvidos no transporte e procedimento/tratamento devem utilizar EPI adequado</li> <li>- Doentes devem ser os últimos da lista para o procedimento/tratamento, no sentido de permitir uma adequada limpeza e descontaminação.</li> </ul> |
| Visitas                     | <p>Restrição do número de visitas a pessoas de referência, que devem ser treinadas para a higienização das mãos, etiqueta respiratória e para utilização de EPI adequado, devendo a colocação e remoção do</p> <p>mesmo ser supervisionado por profissionais de saúde; Registo da identificação das visitas.</p>  |
| Cuidados clínicos invasivos | <p>Cuidados que requeiram manobras potencialmente geradoras de aerossóis e gotículas mais pequenas devem ser realizados:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No quarto de isolamento (quando possível);</li> <li>- Em espaço com ventilação adequada ou pressão negativa, que possa ser desocupado por cerca de 20 minutos para circulação de ar, com posterior limpeza com desengordurantes e desinfecção por profissionais com EPI adequado.</li> <li>- Pelo número de profissionais estritamente necessários, utilizando EPI para cuidados clínicos invasivos.</li> </ul>   |
| Equipamento                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilizar equipamento dedicado no quarto de isolamento.</li> </ul> <p>Individualizar todos os materiais necessários, incluindo a bacia de higiene, arrastadeira, urinol, termómetro, esfigmomanómetro, material de higiene, entre outros;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Todo o equipamento de uso único deve ser considerado contaminado;</li> <li>- Equipamento reutilizável deve ser lavado e desinfetado segundo instruções do fabricante e norma interna.</li> </ul>   |
| Limpeza                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Limpeza realizada por pessoal com formação e treino para a utilização de EPI para cuidados clínicos não invasivos prestados a menos de 1 metro.</li> <li>- Utilizar equipamento de limpeza dedicado ou descartável, sendo descontaminado após utilização;</li> <li>- Utilizar desinfetantes desengordurantes na limpeza (o Coronavírus apresenta membrana lipídica que é destruída pela maioria dos desinfetantes);</li> </ul>   |
| Roupa                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Limpeza de rotina do quarto de isolamento deve ser efetuada depois da restante área do serviço, com especial atenção para superfícies com maior manipulação.</li> <li>- Acomodada em saco próprio para roupa contaminada, deve ser reservada em contentor próprio e identificada até ao transporte para a lavandaria;</li> </ul>   |
|                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entidade responsável pela lavagem deve ser informada do risco biológico elevado da roupa.</li> </ul>   |
| Resíduos                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Todos os resíduos devem ser considerados contaminados e seguida a política de resíduos hospitalares;</li> <li>- Manipulação e transporte dos recipientes dos resíduos devem ser limitados ao estritamente necessário.</li> </ul>   |
| Óbito                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuidados post-mortem efetuados com proteção adequada aos procedimentos perante um óbito.</li> <li>- Utilizar Saco de Transporte de Cadáveres impermeável com informação relativa a risco biológico;</li> <li>- Em caso de autópsia, utilizar EPI de barreira máxima.</li> </ul>  |



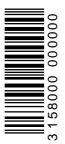
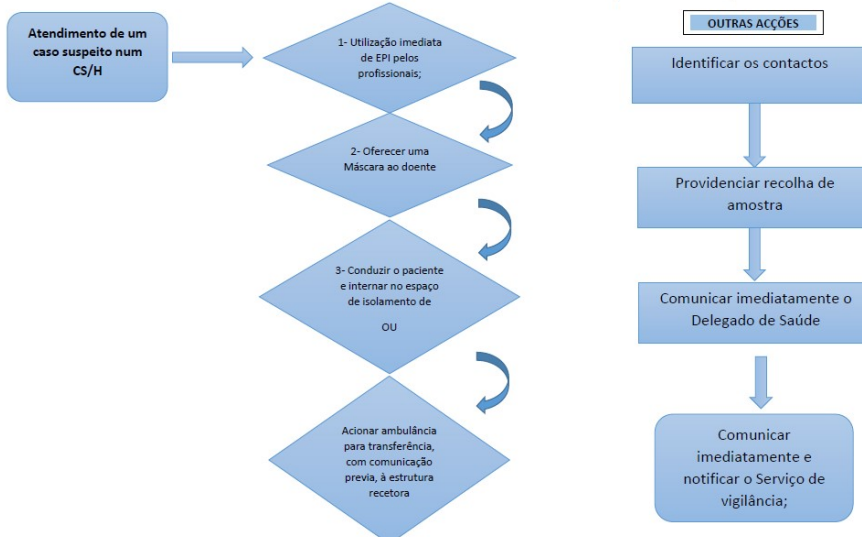
**Anexo 4 - Fluxograma**



**CENÁRIO B – PACIENTE QUE CONTACTOU OS SERVIÇOS DE SAÚDE POR TELEFONE, DIRETA OU INDIRETAMENTE**



**CENÁRIO C – PACIENTE IDENTIFICADO NO CENTRO DE SAÚDE OU HOSPITAIS (CASO SUSPEITO)**

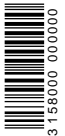


**Anexo 5 FICHA DE VIGILÂNCIA E CONTROLO SANITÁRIO NA FRONTEIRA**

| <b>A preencher pelo passageiro</b> |   |                              |
|------------------------------------|---|------------------------------|
| Voo nº _____                       | Data ____ / ____ / ____                                     | Proveniência _____           |
| Nome e Apelido: _____              |   | Acunha: _____                |
| Nº de Passaporte/B.I. _____        | Data de emissão ____ / ____ / ____                          | Validade ____ / ____ / ____  |
| Idade: _____                       | Sexo: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> | Nacionalidade: _____         |
| País de proveniência: _____        |   | Concelho: _____              |
| Bairro: _____                      | Rua: _____  | Perto de : _____             |
| Telefone fixo: _____               | Móvel: _____  | Instituição/ Trabalho: _____ |
| Assinatura do passageiro: _____    |   |                              |

| <b>A preencher pela Polícia Nacional</b>                |  |                       |
|---|--|-----------------------|
| Residência Habitual: _____                              |  |                       |
| Países de Estadia/ Trânsito nos últimos 30 dias: _____  |  |                       |
| Duração prevista de da permanência em Cabo Verde: _____ |  |                       |
| Nº Telefone de contacto: _____                          | Próprio: _____                         | De um familiar: _____ |
| Do hotel: _____   | Da instituição que o/a convidou: _____ |                       |
| Assinatura do Agente da polícia: _____                  |  |                       |

| <b>A preencher pela Equipa de Saúde</b>   |  |  |
|---|--|--|
| Tem o cartão internacional de vacina atualizado? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>          |  |  |
| Esteve em países afetados pelo coronavírus (2019-nCoV)? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>   |  |  |
| Se sim quais países? -----;-----;-----;-----;   |  |  |
| Tem sinais/ sintomas do coronavírus? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> T °C se ≥37,5 (____) |  |  |
| Se sim quais? -----;-----;-----;-----;  |  |  |
| Tem informações sobre a epidemia de coronavírus? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>          |  |  |
| Data da saída do país afetado/ Última exposição: ____ / ____ / ____   |  |  |
| <b>INFORMAÇÕES ADICIONAIS:</b>  |  |  |
| -----   |  |  |
| -----   |  |  |
| -----   |  |  |
| -----   |  |  |
| -----   |  |  |
| Assinatura do Agente de Saúde: _____  |  |  |



Anexo 6 FICHA DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO DE CASO SUSPEITO DE NOVO CORONAVÍRUS (PROVISÓRIO)

Ficha nº (EPID) \_\_\_\_\_ Data de receção \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Ilha Conc Ano Nº caso

ao nível central

1. IDENTIFICAÇÃO

Ilha \_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_ Estrutura de saúde \_\_\_\_\_

Nome do paciente \_\_\_\_\_ Alcunha \_\_\_\_\_

Data de nascimento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ou idade (meses, anos) \_\_\_\_\_

Sexo › Masculino › Feminino Filho de \_\_\_\_\_ e de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Morada \_\_\_\_\_ perto de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Telefone/Móvel \_\_\_\_\_ Nacionalidade \_\_\_\_\_

2. NOTIFICAÇÃO / INVESTIGAÇÃO/ ATENDIMENTO

Data de atendimento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Data da investigação \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Data de notificação \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

2.1 INTERNAMENTO › Sim Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

› Não

Nome do Hospital ou Centro de Saúde \_\_\_\_\_ Nº do processo doente \_\_\_\_\_

3. HISTÓRICO DE SAÚDE DO PACIENTE

Gravidez |\_\_| Se sim, tempo de gestação |\_\_| |\_\_| Comorbilidades (ex. DPOC, Diabetes, entre outras): Nenhuma |\_\_|; Desconhecido |\_\_|; Diabetes |\_\_|; Doença cardíaca |\_\_|; Hipertensão arterial |\_\_|; Doença pulmonar crónica |\_\_|; Doença renal crónica |\_\_|; Doença hepática crónica |\_\_|; Imunocomprometido |\_\_|; Outras \_\_\_\_\_

4. Dados epidemiológicos: O doente esteve, nos 14 dias antes do início de sintomas, em

Wuhan, China? Sim |\_\_| Não |\_\_| Data da ida \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Data do regresso

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Data de chegada a Cabo Verde \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Teve contacto com um caso confirmado de nCoV? Não |\_\_| Sim |\_\_| Desconhecido |\_\_| O doente é profissional de saúde? Sim |\_\_| Não |\_\_|

5. Dados sobre a infeção: Data de início dos sintomas \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Quadro clínico: febre |\_\_|; tosse |\_\_|; calafrios |\_\_|; odinofagia |\_\_|; coriza |\_\_|; conjuntivite |\_\_|; mialgia |\_\_|; cefaleia |\_\_|; dispneia |\_\_|; dor abdominal |\_\_|; vómitos |\_\_|; diarreia |\_\_|;

Outros: \_\_\_\_\_

Internamento hospitalar: Sim |\_\_| Não |\_\_| Data de admissão \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Em cuidados intensivos? Sim |\_\_| Não |\_\_| Data de admissão \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Entubado? Sim |\_\_| Não |\_\_|

Em ECMO? Sim |\_\_| Não |\_\_| Óbito: Sim |\_\_| Não |\_\_| Se sim, indique a data do óbito \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

O doente tem outro diagnóstico/ etiologia que possa explicar a infeção respiratória? Sim |\_\_|

Especificar \_\_\_\_\_ Não |\_\_| Desconhecido |\_\_|

6. Diagnóstico laboratorial: Produtos enviados (assinalar): Zaragatoa orofaríngea |\_\_|

7. Zaragatoa nasofaríngea |\_\_| Expetoração |\_\_| Lavado bronco-alveolar |\_\_| Aspirado traqueal |\_\_| Líquido pleural |\_\_| Sangue |\_\_| Fezes |\_\_| Urina |\_\_| Outros: \_\_\_\_\_

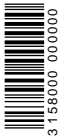
8. Resultado laboratorial. \_\_\_\_\_

Anexo 7- Vigilância de pessoas submetidas a quarentena domiciliar voluntária, provenientes de áreas ou países com transmissão local sustentada do COVID-19

Ficha de monitoramento e seguimento ativo (Provisória)

Delegacia de Saúde \_\_\_\_\_

(Este formulário deve ser enviado semanalmente ao nível central)





| Nome e Apellido | Data de saída da China | Data de Chegada a Cabo Verde | Nacionalidade | Ponto de entrada no país | Concelho e Zona de residência | Data de chegada no Concelho (se mudou de residência no país) | Controle Sanitário e orientações no ponto de entrada (Sim /não) | Data dos contactos/visitas de monitoramento pelas autoridades sanitárias e registo de ocorrências (febre, tosse, coriza nasal, cefaleias ou outros). OBS.: em caso de um dos sintomas positivo, efetuar o exame clínico e epidemiológico completo ao paciente e decidir - suspeito ou não suspeito) |           |           |           |           |           |           | Data do fim do monitoramento |           |  |
|-----------------|------------------------|------------------------------|---------------|--------------------------|-------------------------------|--|---|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------------------------|-----------|--|
|                 |                        |                              |               |                          |                               |  |   | Data /OBS   | Data /OBS | Data /OBS | Data /OBS | Data /OBS | Data /OBS | Data /OBS | Prevista                     | Observada |  |
|                 |                        |                              |               |                          |                               |  |   |   |           |           |           |           |           |           |                              |           |  |
|                 |                        |                              |               |                          |                               |  |   |   |           |           |           |           |           |           |                              |           |  |
|                 |                        |                              |               |                          |                               |  |   |   |           |           |           |           |           |           |                              |           |  |
|                 |                        |                              |               |                          |                               |  |   |   |           |           |           |           |           |           |                              |           |  |
|                 |                        |                              |               |                          |                               |  |   |   |           |           |           |           |           |           |                              |           |  |
|                 |                        |                              |               |                          |                               |  |   |   |           |           |           |           |           |           |                              |           |  |
|                 |                        |                              |               |                          |                               |  |   |   |           |           |           |           |           |           |                              |           |  |

**Anexo 8 - MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLO**

**1. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLO DE INFEÇÃO**

As orientações nacionais sobre as medidas de prevenção e controlo da COVID-19 deverão ser adotadas pelas estruturas de saúde, de acordo com o nível de cada uma, e por outros serviços ou instituições, independentemente de públicas ou privadas, uma vez que o objetivo é evitar a propagação da infeção/doença.

**1.1 Estruturas de saúde**

Os serviços de saúde devem assegurar todas as condições necessárias para a prevenção da COVID-19, nomeadamente:

- Implementar as orientações técnicas atualizadas nesta matéria emanadas pela Direção Nacional da Saúde;
- Afixar cartazes, principalmente em salas de espera, com informações sobre como prevenir a COVID-19;
- Disponibilizar máscaras cirúrgicas para os doentes com sintomas respiratórios que estejam à espera para o atendimento;
- Fornecer o equipamento de proteção individual (EPI), gratuitamente, aos trabalhadores, de acordo com os riscos a que estão expostos;
- Promover o uso racional e adequado de EPI;
- Orientar e treinar os trabalhadores sobre a conservação do EPI;
- Substituir imediatamente o EPI, quando danificado ou extraviado;
- Responsabilizar-se pela higienização adequada do espaço físico, em conformidade com as orientações técnicas nacionais;
- Descontaminação correta de material e equipamentos;
- Implementar medidas de controlo ambiental, nomeadamente manter um arejamento adequado do espaço físico, a utilização de produtos de limpeza desinfetantes de qualidade, estabelecer a periodicidade da limpeza e higienização do espaço físico e das superfícies;
- Identificar um espaço onde casos suspeitos devem aguardar a avaliação e as intervenções posteriores necessárias;
- Identificar um espaço para isolamento de doentes (casos suspeitos ou confirmados) nas estruturas onde há internamento;
- Garantir a gestão adequada de resíduos;
- Disponibilizar dispensadores de álcool gel a 70% nas

enfermarias, nos corredores e salas de espera.

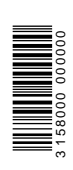
**1.2 Pontos de entrada no país (Portos e Aeroportos)**

Os pontos de entrada (Portos e Aeroportos) devem assegurar todas as condições necessárias para a prevenção da COVID-19, em concertação com o Ministério da Saúde, nomeadamente:

- Implementar as orientações técnicas atualizadas nesta matéria emanadas pela Direção Nacional da Saúde;
- Afixar cartazes, principalmente em espaços públicos, com informações sobre como prevenir a COVID-19;
- Disponibilizar máscaras cirúrgicas para pessoas com sintomas respiratórios que estejam dentro de gares marítimas ou dos edifícios dos aeroportos;
- Fornecer o equipamento de proteção individual (EPI), gratuitamente, aos trabalhadores, de acordo com os riscos a que estão expostos;
- Promover o uso racional e adequado de EPI;
- Orientar e treinar os trabalhadores sobre a conservação do EPI;
- Substituir imediatamente o EPI, quando danificado ou extraviado;
- Responsabilizar-se pela higienização adequada do espaço físico, em conformidade com as orientações técnicas nacionais.
- Descontaminação correta de material e equipamentos;
- Implementar medidas de controlo ambiental, nomeadamente manter um arejamento adequado do espaço físico, a utilização de produtos de limpeza desinfetantes de qualidade, estabelecer a periodicidade da limpeza e higienização do espaço físico e das superfícies;
- Identificar um espaço onde casos suspeitos devem aguardar as intervenções posteriores necessárias;
- Garantir a gestão adequada de resíduos;
- Garantir a disponibilização permanente de condições para a lavagem das mãos com água e sabão;
- Disponibilizar dispensadores de álcool gel a 70% nos espaços públicos.

**1.3- Outros espaços públicos fechados (repartições públicas, escolas, igrejas, etc)**

Outros espaços públicos fechados como repartições públicas, escolas, igrejas entre outros, devem assegurar todas as condições necessárias para a prevenção da COVID-19, em conformidade com as orientações do Ministério da Saúde, nomeadamente:



- Afixar e colocar à disposição material informativo sobre a prevenção da COVID-19 (cartazes, folhetos, desdobráveis);
- Garantir o bom arejamento do espaço e a sua limpeza com produto desinfetante adequado;
- Disponibilizar dispensadores de álcool gel a 70% afixados na parede;
- Contatar imediatamente a autoridade sanitária local, caso haja identificação de caso suspeito;
- Assegurar a formação dos trabalhadores nos aspetos de prevenção e controlo da COVID-19;

**Resolução nº 47/2020**  
de 13 de março

O Mundo, neste momento, está a registar um surto epidémico de coronavírus, que teve início no final de dezembro de 2019, após ter casos registados em Wuhan, na China, com o mais de 98 mil casos e mais de 3 mil mortes, segundo os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS).

O novo agente do coronavírus, chamado de novo coronavírus – COVID-2019, é uma família de vírus que causa doenças que variam das infeções respiratórias comuns a doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda (SARS), identificada em 2002, e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), identificada em 2012.

A situação mundial é alarmante, o que levou a OMS a declarar o estado de emergência global, em razão da disseminação do coronavírus.

Pese embora, até o momento, Cabo Verde não tenha registado nenhum caso de coronavírus, o Ministério da Saúde e da Segurança Social, enquanto entidade máxima promotora da saúde pública, vem tomando medidas preparatórias para responder à epidemia do coronavírus, designadamente a implementação de todas as recomendações da OMS e o reforço das medidas de vigilância nos pontos de entrada do país, em todos os aeroportos internacionais.

Assim, considerando a mobilidade existente em Cabo Verde e para Cabo Verde de países com a pandemia de coronavírus;

Levando em conta a existência de ligações aéreas diárias com os países com a epidemia e a falta de imunidade da

população Cabo-verdiana para com esta doença, aliado ao fato de se tratar de uma epidemia altamente transmissível e sem tratamento antiviral específico, o que aumenta o risco sanitário para uma eventual introdução desta doença no País;

Tendo em conta ainda, que uma das recomendações da OMS é evitar a aglomeração de pessoas no mesmo espaço, pois trata-se de uma epidemia transmissível principalmente pela via aérea.

Neste contexto, entende o Governo tomar medidas preventivas urgentes para garantir a segurança do país em matéria de saúde pública.

Assim,

Nos termos do n.º 2 do artigo 265º da Constituição, o Governo aprova a seguinte Resolução:

Artigo 1º

**Inibição de eventos**

Fica vedada, até 30 de junho de 2020, a realização de todos os eventos, em todo o território nacional, que reúnam números elevados de participantes vindos de países assinalados com a pandemia do coronavírus (COVID-19).

Artigo 2º

**Avaliação periódica**

A situação da pandemia será avaliada periodicamente para decisão sobre a continuidade da medida ora decretada ou seu cancelamento, conforme o estado da evolução do COVID-19.

Artigo 3º

**Informações**

O Governo, através do Diretor do Gabinete do Primeiro Ministro, fornecerá informações que forem solicitadas pelos organizadores dos eventos com vista ao cabal cumprimento do disposto no artigo 1º.

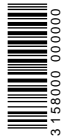
Artigo 4º

**Entrada em vigor**

A presente Resolução entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Aprovada em Conselho de Ministros aos 12 de março de 2020.

O Primeiro-Ministro, *José Ulisses de Pina Correia e Silva*



**I SÉRIE**  
**BOLETIM**  
**OFICIAL**

Registo legal, nº 2/2001, de 21 de Dezembro de 2001

Endereço Electronico: [www.incv.cv](http://www.incv.cv)



Av. da Macaronésia, cidade da Praia - Achada Grande Frente, República Cabo Verde  
C.P. 113 • Tel. (238) 612145, 4150 • Fax 61 42 09  
Email: [kioske.incv@incv.cv](mailto:kioske.incv@incv.cv) / [incv@incv.cv](mailto:incv@incv.cv)

**I.N.C.V., S.A. informa que a transmissão de actos sujeitos a publicação na I e II Série do Boletim Oficial devem obedecer as normas constantes no artigo 28º e 29º do Decreto-Lei nº 8/2011, de 31 de Janeiro.**