

CLASSIFICACAO		RUBRICAS	EM CONTOS		REFERENCIA
ORGANICA	ECONOMICA		REFORÇOS OU INSCRICOES	ANULACOES	A AUTORIZAC. MINIS- TERIAL
CP*DI*SD*	FUNC. CODIGO *A*				
04	04	COMISSAO INSTALADORA DA EMPRESA DO ALQUEVA			
	01	SERVICOS PROPRIOS			
	01.00.00	DESPESAS COM O PESSOAL			
	01.02.00	ABONOS VARIAVEIS OU EVENTUAIS			
	8.01.0 01.02.05	OUTROS ABONOS EM NUMERARIO OU ESPECIE	84*	-	
	02.00.00	AQUISICAO DE BENS E SERVICOS CORRENTES			
	02.01.00	BENS DURADOUROS			
	8.01.0 02.01.05	OUTROS BENS DURADOUROS	407*	-	
	02.03.00	AQUISICAO DE SERVICOS			
	8.01.0 02.03.01	ENCARGOS DAS INSTALACOES	242*	-	
	8.01.0 02.03.10	OUTROS SERVICOS	-	733*	
TOTAL DO CAPITULO 04			38 090*	38 090*	
TOTAL DO MINISTERIO			119 494*	119 494*	

7.ª Delegação da Direcção-Geral da Contabilidade Pública, 29 de Novembro de 1994. — O Director, *Manuel Gonçalves*.

MINISTÉRIO DA AGRICULTURA

Portaria n.º 73/95

de 27 de Janeiro

Havendo toda a conveniência em proceder à prorrogação do prazo excepcional de candidatura previsto no n.º 1 do artigo 53.º da Portaria n.º 809-A/94, de 12 de Setembro, que aprova o Regulamento de Aplicação da Medida de Infra-Estruturas do Programa de Apoio à Modernização Agrícola e Florestal (PAMAF);

Tendo em conta o disposto no n.º 4 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 150/94, de 25 de Maio, e no artigo 15.º da Resolução do Conselho de Ministros n.º 61/94, de 1 de Agosto;

Manda o Governo, pelo Ministro da Agricultura, que o prazo excepcional de candidatura previsto no n.º 1 do artigo 53.º da Portaria n.º 809-A/94, de 12 de Setembro, seja prorrogado até 31 de Janeiro de 1995, no caso das acções de regadios e drenagem e conservação de solos, e até 15 de Janeiro, para as acções de caminhos agrícolas e rurais, electrificação e emparcelamento rural integrado.

Ministério da Agricultura.

Assinada em 23 de Dezembro de 1994.

O Ministro da Agricultura, *António Duarte Silva*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Decreto Regulamentar n.º 3/95

de 27 de Janeiro

É necessário que se mantenham permanentemente actualizadas as medidas de saúde pública tendentes à promoção e à protecção da saúde, nomeadamente através da análise epidemiológica das causas e dos factores de risco subjacentes às doenças transmissíveis.

A lista das doenças transmissíveis que originam evicção escolar encontra-se desactualizada face à evolução das condições epidemiológicas e aos avanços verificados nos campos da prevenção e da terapêutica.

Neste sentido, o Decreto-Lei n.º 229/94, de 13 de Setembro, veio proceder à revisão e actualização do Decreto-Lei n.º 89/77, de 8 de Março, prevendo a alteração da lista das doenças transmissíveis que originam evicção escolar, bem como dos respectivos períodos de afastamento.

Assim:

Ao abrigo do disposto no n.º 1 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 229/94, de 13 de Setembro, e nos termos da alínea c) do artigo 202.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º São afastados temporariamente da frequência escolar e demais actividades desenvolvidas nos estabelecimentos de educação e de ensino os discentes, pessoal docente e não docente quando atingidos pelas seguintes doenças:

- Difteria;
- Escarlatina e outras infecções naso-faríngeas por estreptococo hemolítico do grupo A;
- Febres tifóide e paratifóide;
- Hepatite A;
- Hepatite B;
- Impétigo;
- Infecções meningocócicas — meningite e sepsis;
- Parotidite epidémica;
- Poliomielite;
- Rubéola;
- Sarampo;
- Tinha;
- Tosse convulsa;
- Tuberculose pulmonar;
- Varicela.

Art. 2.º São afastados temporariamente da frequência escolar e demais actividades desenvolvidas nos estabelecimentos de educação e de ensino os discentes, pessoal docente e não docente nas situações em que

coabitem ou tenham contactos com indivíduos atingidos pelas seguintes doenças:

- a) Difteria;
- b) Poliomielite;
- c) Tosse convulsa;
- d) Infecções meningocócicas — meningite e sepsis.

Art. 3.º Os prazos de afastamento temporário da frequência escolar dos indivíduos atingidos pelas doenças referidas no artigo 1.º são os seguintes:

- a) Difteria — o afastamento deve manter-se até à apresentação de duas análises negativas dos exsudados nasal e faríngeo, feitas com o mínimo de vinte e quatro horas de intervalo e após vinte e quatro horas de suspensão do tratamento antimicrobiano;
- b) Escarlatina e outras infecções naso-faríngeas por estreptococo hemolítico do grupo A — o afastamento deve manter-se até à cura clínica, devendo, contudo, terminar após a apresentação de análise do exsudado naso-faríngeo negativa para o estreptococo hemolítico do grupo A, excepto no caso de início de antibioticoterapia correcta, comprovada por declaração médica, em que o afastamento termina vinte e quatro horas após o início do tratamento;
- c) Febre tifóide e paratifóide — o afastamento deve manter-se pelo menos durante quatro semanas após o início da doença e até à apresentação de três análises de fezes negativas, colhidas com um mínimo de vinte e quatro horas de intervalo e não antes de quarenta e oito horas após a interrupção da terapêutica antibiótica; se as análises se mantiverem positivas, o afastamento poderá ser suspenso de acordo com a apresentação de declaração comprovativa da autoridade de saúde concelhia;
- d) Hepatite A — o afastamento deve manter-se pelo menos durante sete dias após o início da doença ou até ao desaparecimento da icterícia, quando presente;
- e) Hepatite B — o afastamento deve manter-se nos casos de doença aguda e até à cura clínica; nos portadores crónicos com ou sem doença hepática activa deve manter-se também o afastamento quando se verificarem dermatoses exsudativas ou coagulopatias com tradução clínica e em fase de hemorragia activa;
- f) Impétigo — o afastamento deve manter-se até à cura clínica ou até à apresentação de declaração médica comprovativa da não existência de risco de contágio;
- g) Infecções meningocócicas — meningite e sepsis — o afastamento deve manter-se até à cura clínica;
- h) Parotidite epidémica — o afastamento deve manter-se por um período mínimo de nove dias após o aparecimento da tumefacção glandular;
- i) Poliomielite — o afastamento deve manter-se até ao desaparecimento dos vírus nas fezes, comprovado através de análise;
- j) Rubéola — o afastamento deve manter-se pelo período mínimo de sete dias após o início do exantema; em função do risco de contágio deve proceder-se ao afastamento das mulheres grávidas com menos de 20 semanas de gestação, até ao esclarecimento dos resultados serológicos

para o vírus da rubéola, e quando estas não se encontrem imunologicamente protegidas;

- l) Sarampo — o afastamento deve manter-se pelo período mínimo de quatro dias após o início do exantema;
- m) Tinha — o afastamento deve manter-se nos casos de tinha do couro cabeludo até à apresentação de declaração médica comprovativa de que o doente está a efectuar o tratamento adequado. No caso de tinha dos pés, unhas e outras localizações cutâneas é obrigatória a exclusão de actividades ou de locais de maior perigo de contágio, nomeadamente piscinas e balneários, até à cura clínica ou até à apresentação de declaração médica comprovativa de ausência de risco de contágio;
- n) Tosse convulsa — o afastamento deve manter-se durante cinco dias após o início da antibioticoterapia correcta. Na ausência de tratamento deve manter-se o afastamento pelo período de 21 dias após o estabelecimento dos acessos paroxísticos de tosse;
- o) Tuberculose pulmonar — o afastamento deve manter-se até à apresentação de declaração médica comprovativa de ausência de risco de contágio passada com base no exame bacteriológico;
- p) Varicela — o afastamento deve manter-se durante um período de cinco dias após o início de erupção.

Art. 4.º Os prazos de afastamento dos indivíduos que coabitem ou tenham contactos com os atingidos pelas doenças referidas no artigo 2.º são os seguintes:

- a) Difteria — o afastamento deve manter-se durante sete dias, podendo, contudo, terminar antes desse prazo, mediante a apresentação de duas análises negativas dos exsudados nasal e faríngeo colhidas com, pelo menos, vinte e quatro horas de intervalo;
- b) Poliomielite — o afastamento deve manter-se até à comprovação de ausência de vírus nas fezes nos indivíduos não correctamente vacinados;
- c) Tosse convulsa — o afastamento deve manter-se durante um período mínimo de cinco dias após o início da antibioticoterapia profiláctica adequada, nos indivíduos com menos de 7 anos de idade e não correctamente vacinados;
- d) Infecções meningocócicas — meningite e sepsis — o afastamento deve manter-se até à apresentação de declaração médica comprovativa do início da quimioprofilaxia adequada.

Presidência do Conselho de Ministros, 7 de Novembro de 1994.

Aníbal António Cavaco Silva. — Maria Manuela Dias Ferreira Leite — Adalberto Paulo da Fonseca Mendo.

Promulgado em 28 de Dezembro de 1994.

Publique-se.

O Presidente da República, MÁRIO SOARES.

Referendado em 2 de Janeiro de 1995.

O Primeiro-Ministro, *Aníbal António Cavaco Silva.*