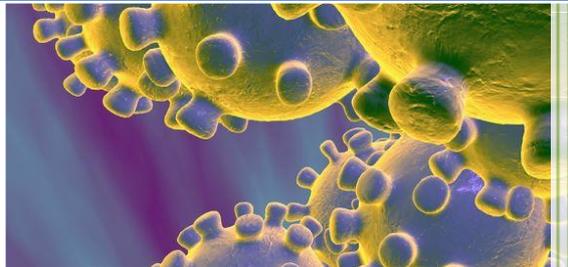




2020

Plano de Contingência - Infecção pelo novo Coronavírus SARS-COV-2 (COVID-19)



Serviço Municipal de Protecção Civil
Município da Golegã

Registo de Alterações

Edição	Entrada em Vigor
0	03/2020
1	
2	
3	
4	

Índice

1. Enquadramento.....	3
2. Introdução	3
3. Âmbitos e Objetivos	4
4. Definição de Caso Suspeito	5
5. Transmissão de Infeção	6
6. Equipamentos de Proteção	6
7. Procedimentos Num Caso Suspeito.....	6
8. Resposta das Equipas Pré-Hospitalares.....	8
9. Procedimentos de Vigilância de Contactos Próximos	9
10. Prevenção e Monitorização.....	10
11. Área de Isolamento	11
12. Mobilização da Resposta	13
13. Operacionalização do Plano de Contingência.....	14
14. Ativação do Plano	14
15. Desativação do Plano	15
16. Fases do Plano	15
17. Recursos Humanos.....	17
18. Reforço de Medidas de Proteção	19
19. Comunicação Interna	21
20. Implementação e Cancelamento.....	22
21. Dar Conhecimento deste Plano ao Ministério da Saúde.....	21
22. Bibliografia.....	22
23. Anexos	23

1. Enquadramento

Ao contrário da “política” e das atitudes nacionais, este instrumento, Plano de Contingência, que a Câmara Municipal da Golegã elaborou e fará executar, não é de alarmismo! Não se deve dramatizar a situação, nem desdramatizá-la. Na verdade, há uma fácil e elevada taxa de contágio. A nossa acção será tomada com alguma serenidade e comunicada à população com a qual, o Município, deve ter uma ligação directa e constante. Caberá à Tutela, ao Governo, dar directrizes e respostas para nos apoiar na nossa actuação contra a epidemia do Coronavírus, devendo ser seguidas, rigorosamente, todas as recomendações da Direção Geral de Saúde

O empregador é responsável por organizar os Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho (SST) de acordo com o estabelecido no “Regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho” (RJPSST - Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, na sua actual redação).

É obrigação do empregador assegurar aos seus trabalhadores condições de segurança e de saúde, de forma continuada e permanente, tendo em conta os princípios gerais de prevenção (art. 15.º do RJPSST).

As prescrições mínimas de protecção da segurança e da saúde dos trabalhadores contra os riscos da exposição a agentes biológicos no contexto de trabalho estão estabelecidas no Decreto-Lei n.º 84/97, de 16 de abril.

À Autoridade de Saúde compete intervir em situações de grave risco para a Saúde Pública, procedendo à vigilância da saúde dos cidadãos e do nível sanitário dos serviços e estabelecimentos, determinando, quando necessário, medidas correctivas, incluindo a interrupção ou suspensão de atividades ou serviços e o encerramento dos estabelecimentos (Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro).

2. Introdução

O Plano de Contingência para o vírus COVID-19 da Câmara Municipal da Golegã, doravante referido como Plano, apresenta as orientações técnicas para a estrutura interna da Câmara Municipal da Golegã (CMG).

Com este documento pretendemos cumprir as orientações emanadas pela Direção Geral de Saúde (DGS) no sentido de cada instituição pública ou privada, se preparar através do seu próprio Plano de Contingência, para enfrentar as ondas pandémicas causadas pelo novo Corona Vírus SARS-COV-2, agente causal da COVID-19 (novo tipo de vírus identificado pela primeira vez em humanos em dezembro de 2019 na China, na cidade de Wuhan), assim como definir os procedimentos a adotar perante a presente epidemia.

Os contagiados com esta doença podem apresentar sinais e sintomas de infecção respiratória aguda como febre, tosse e dificuldade respiratória.

A Elaboração do Plano adotou como base os seguintes pressupostos, considerados os piores cenários para a atividade da CMG, baseados no documento Gripe H1N1: cenários para uma eventual pandemia disponibilizado pelo Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA). Segundo o documento, os contágios cresceram muito mais depressa que a gripe H1N1 nos seus primeiros 30 dias justificando assim porque alguns especialistas acreditam que o vírus não poderá ser contido, e porque a Organização Mundial de Saúde (OMS) menciona um risco de pandemia global:

- A Pandemia evoluirá em duas ondas, desiguais e não contínuas, sendo a primeira de intensidade inferior à segunda, podendo a duração de cada uma abranger um período de 12 semanas.
- À primeira poderá corresponder uma taxa de ataques de 10% e à segunda um valor entre 20% a 30%.
- Estima-se que o impacto da doença na CMG possa criar uma taxa de ausências até 20% e à segunda até 40%.
- Os colaboradores e funcionários da CMG poderão estar ausentes do posto de trabalho até cerca de duas semanas, na tentativa de limitar o alastramento da epidemia, por imperativos de doença ou outros de causa social decorrentes da necessidade de cuidar de familiares doentes nomeadamente crianças e idosos.

3. Âmbito e Objetivos

A verdadeira dimensão resultante da ocorrência desta pandemia é imprevisível, no entanto as entidades de saúde anteveem que possam ser afetadas parcelas significativas da população, provocando um eventual absentismo laboral durante o período de maior expressão pandémica.

O Plano de Contingência da Câmara Municipal da Golegã pretende antecipar e gerir o impacto do atual surto de doença por Coronavírus SARS-COV-2, agente causal da COVID-19, doravante denominado COVID-19, na Câmara Municipal da Golegã e, em particular, em todos que exercem funções na CMG.

O objectivo principal do Plano é preparar a CMG para gerir o risco de infeção e enfrentar eventuais casos de doença, minimizando a sua transmissão e o seu impacto na CMG e na comunidade.

Desta maneira definem-se os seguintes objectivos operacionais:

- Definir um Grupo Coordenador do Plano;
- Definir a estrutura de decisão, comando e acompanhamento;

- Definir a resposta nas diferentes fases do Plano como objetivo e manter os serviços essenciais em funcionamento;
- Identificar as atividades essenciais e prioritárias da Câmara Municipal da Golegã;
- Identificar o risco e exposição ao vírus COVID-19 nos vários locais de trabalho e reduzir o risco de contaminação;
- Definir os recursos humanos mínimos para cada uma das áreas prioritárias e assegurar as linhas de substituição;
- Garantir a correta e adequada informação (nível interno e externo);
- Preparar o restabelecimento da normalidade da situação tão rápido quanto possível;
- Assegurar a existência de uma reserva estratégica de bens ou produtos cuja falta possa comprometer o exercício das atividades essenciais e prioritárias durante o período crítico da epidemia.

Este Plano não prevê ações de tratamento médico das pessoas que venham a ficar infetadas, sem prejuízo de eventuais intervenções terapêuticas de carácter profilático em relação a episódios súbitos de doença declarados dentro das instalações e serviços.

Estabelece-se e documenta-se ainda os procedimentos de decisão e coordenação nas ações ao nível da CMG e do processo de comunicação, interno e externo.

Todos os Edifícios da CMG estão sujeitos às medidas e procedimentos definidos no Plano.

4. Definição de Caso Suspeito

Com base na informação disponibilizada pelo Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças Transmissíveis (ECDC) e assumida pela Direção-Geral da Saúde como a que deve ser adotada pelas instituições, consideram-se:

- Critérios clínicos: Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização.
- Critérios epidemiológicos: Histórico de viagens para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias anteriores ao início dos sintomas ou contacto com caso confirmado ou provável infeção por COVID-19, nos 14 dias anteriores ao início dos sintomas ou caso tenha estado em instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19.

5. Transmissão de Infecção

Considera-se que o COVID-19 pode transmitir-se por:

- Gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 micron);
- Contacto direto com secreções infecciosas;
- Aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem (inferiores a 1 micra).

A transmissão do vírus de pessoa para pessoa foi confirmada e presume-se que ocorra pela exposição próxima a pessoa infetada, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando esta tosse, espirra ou fala, as quais podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos.

O contacto das mãos com uma superfície ou objeto com o COVID-19 e, em seguida o contacto com as mucosas pode, igualmente, conduzir à transmissão da infeção.

6. Equipamentos de Proteção

O Equipamento de Proteção Individual (EPI) a utilizar, perante a existência de doentes com suspeita de coronavírus, no nível dos cuidados não invasivos prestados a menos de um metro de distância, definido pela DGS (de acordo com a Orientação 03/2020 de 30 de Janeiro da DGS) consiste em:

- Bata – com abertura atrás, de uso único e impermeável;
- Máscara – preferencialmente FFP2;
- Proteção Ocular – Usar óculos de proteção em todos os casos de suspeição de COVID-19;
- Luvas – de uso único, não esterilizadas.

7. Procedimentos Num Caso Suspeito

Qualquer funcionário com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique alguém na CMG com critérios compatíveis com a definição de Caso Suspeito deve informar, preferencialmente por via telefónica (249 979 050) o Serviço Municipal de Proteção Civil ou o Chefe da respetiva Divisão, e dirigir-se para a área de isolamento mais próxima do seu local de trabalho.

O Serviço Municipal de Proteção Civil deve tomar as devidas diligências no sentido de prestar assistência adequada ao funcionário e comunicar aos serviços para que se faça o registo do caso e se informe de imediato o respetivo Chefe de Divisão do funcionário. Sempre que possível, deve ser assegurada a distância de segurança

(superior a 1 metro) do doente. Quem acompanhar o doente deve colocar momentos antes de se iniciar a assistência, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis, para além do cumprimento das Precauções Básicas de Controlo de Infecção (PBCI) quanto à higiene das mãos após contato com o doente.

O Caso Suspeito de COVID-19 já na área de isolamento, contacta o SNS 24 (**808 24 24 24**) e deve colocar a máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. Deve verificar-se se a máscara se encontra bem ajustada permitindo a oclusão completa do nariz, boca e áreas laterais da face. Em homens que usem barba esta poderá ser complementada com um lenço de papel. Sempre que a máscara estiver húmida, deve ser substituída por outra.

Após avaliação, o SNS 24 informa o doente:

- Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19: define os procedimentos adequados à situação clínica do doente;
- Se se tratar de caso suspeito de COVID-19: o SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da Direcção-Geral da Saúde, para validação da suspeição.

Desta Avaliação poderá resultar:

- **Caso Suspeito Não Validado.**
O SNS define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do doente, o qual informa o SMPC da CMG.
- **Caso Suspeito Validado.**
A DGS ativa o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA) e a Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. O SMPC da CMG registam e informam o coordenador do Plano que se trata de um caso suspeito validado. Na situação de **Caso Suspeito Validado** o doente deverá permanecer na área de isolamento (com máscara cirúrgica desde que a sua condição clínica o permita) até à chegada da equipa do INEM, ativada pela DGS que assegura o transporte para o Hospital de referência onde serão colhidas amostras biológicas para testes laboratoriais. Neste caso **é expressamente interdito o acesso à área de isolamento**, exceto aos Bombeiros Voluntários devidamente equipados.

Caso ocorra um caso de suspeito validado:

- O coordenador do Plano tomará as medidas adequadas previstas no presente documento;

- A área de isolamento ficará interdita até à validação da descontaminação pela Autoridade de Saúde Local;
- O coordenador do Plano determinará a limpeza e desinfeção da área de isolamento, bem como do local de trabalho do doente e determinará o armazenamento dos resíduos do doente, que devem ser segregados e enviados para operador licenciado para gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

8. Resposta das Equipas Pré-Hospitalares

Em reforço à informação transmitida, segundo indicações do INEM, pelos Comandos Distritais desta Autoridade aos Corpos de Bombeiros, a 27 de janeiro de 2020 e, de acordo com a Orientação 03/2020 de 30 de janeiro da DGS, perante um contacto accidental de uma Equipa de Emergência Pré-Hospitalar com um Caso Suspeito, os bombeiros devem:

Equipar-se com Equipamento de Proteção Individual (EPI) descrito a seguir:

- Calçar luvas e dar indicação ao Caso Suspeito para colocar uma máscara cirúrgica no local onde se encontra, se a sua condição clínica o permitir;
- Isolar o Caso Suspeito no local onde este se encontra (por exemplo, sala de isolamento destinada pelo responsável do edifício);
- Contactar o Centro de Orientação de Doentes Urgentes (CODU) do INEM e comunicar os dados, mencionando que está perante um eventual Caso Suspeito;

O médico do CODU liga para a Linha de Apoio ao Médico (300 015 015) da DGS, para solicitação da validação:

- Se o Caso Suspeito não for validado, a Equipa de Emergência Pré-hospitalar continua os procedimentos adequados à situação clínica;
- Se o Caso Suspeito for validado pela DGS, passa a Caso Suspeito em investigação.

Perante um Caso Suspeito em investigação, a Equipa de Emergência Pré-hospitalar (EEPH):

- Aguarda no local pela chegada da Equipa do INEM;
- Regista a informação clínica do Caso provável, bem como nomes e contactos telefónicos de todas as pessoas que estiveram em contacto com o doente;
- Transmite a informação recolhida à Equipa do INEM, que assegura o transporte para o Hospital de referência, seguindo o preconizado na Orientação N° 2/2020 de 25/01/2020 da DGS.

Ainda no local da ocorrência, e após o Caso já ter sido encaminhado para o Hospital de referência, a Equipa de Emergência Pré-hospitalar segue as indicações da Equipa logística do INEM, a fim de serem efetuados os procedimentos adequados de remoção do EPI, contentorização de resíduos e procedimentos de descontaminação, quando aplicável.

9. Procedimentos de Vigilância de Contactos Próximos

Considera-se “contacto próximo” um trabalhador que não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contacto com um caso confirmado de COVID-19. O tipo de exposição do contacto próximo, determinará o tipo de vigilância.

O contacto próximo com caso confirmado de COVID-19 pode ser de:

- **“Alto risco de exposição”**, é definido como:
 - Trabalhador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do Caso;
 - Trabalhador que esteve face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
 - Trabalhador que partilhou com o Caso Confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue, gotículas respiratórias.

- **“Baixo risco de exposição”** (casual), é definido como:
 - Trabalhador que teve contacto esporádico (momentâneo) com o Caso Confirmado (ex. em movimento/circulação durante o qual houve exposição a gotículas/secreções respiratórias através de conversa face-a-face superior a 15 minutos, tosse ou espirro).
 - Trabalhador(es) que prestou(aram) assistência ao Caso Confirmado, desde que tenha(m) seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

Perante um Caso Confirmado por COVID-19, além do referido anteriormente, deverão ser ativados os procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos, relativamente ao início de sintomatologia. Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com SMPC da CMG, deve:

- Identificar, listar e classificar os contactos próximos (incluindo os casuais);

- Proceder ao necessário acompanhamento dos contactos (telefonar diariamente, informar, aconselhar e referenciar, se necessário).

O período de incubação estimado da COVID-19 é de 2 a 12 dias. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

A vigilância de contactos próximos deve ser a seguinte:

Vigilância de contactos próximos	
Alto risco de exposição	Baixo risco de exposição
<ul style="list-style-type: none"> - Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição; - Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar; - Restringir o contacto social ao indispensável; - Evitar viajar; - Estar contactável para monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição. 	<ul style="list-style-type: none"> - Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar; - Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho.

É, ainda, importante referir que se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

10. Prevenção e Monitorização

A prevenção e monitorização inicia-se com a aprovação do presente Plano e inclui as seguintes medidas:

- Acompanhamento das orientações transmitidas pela Direção-Geral da Saúde;
- Divulgação de informação relativa ao COVID-19;
- Divulgação de medidas preventivas (higienização das mãos; etiqueta respiratória; procedimentos de colocação de máscara cirúrgica; procedimentos de conduta social);
- Elaboração de circular(es) a enviar aos pais das crianças que frequentam a escola;

- Identificação dos serviços essenciais ao funcionamento da CMG e definição da necessidade de equipamentos (computadores, telemóveis) a distribuir aos funcionários;
- Identificação dos funcionários que, pelas suas atividades/tarefas, poderão ter um maior risco de infeção pelo COVID-19 (ex: funcionários que realizam atividades de atendimento ao público);
- Reforço e dispersão pelos espaços da CMG de soluções antissépticas de base alcoólica (vulgo desinfetantes) e a aquisição de dispensadores de lenços;
- Aquisição de máscaras, termómetros auriculares e de outros instrumentos necessários à prevenção e combate à contaminação;
- Reforço da higienização dos sanitários (após limpeza regular deverá ser utilizado desinfetante) e de superfícies mais manuseadas (p. ex: maçanetas de portas, corrimãos, botões dos elevadores e teclados dos computadores);
- Preparação de instalações adequadas para servirem de área de isolamento;
- Elaboração de comunicado a enviar às empresas que prestam serviço na CMG;
- Inclui ainda:
 - Para todos aqueles que tenham regressado de áreas com transmissão comunitária ativa ou que tenham efetuado escala nessas áreas, nos últimos 10 dias, independentemente de apresentarem sintomas sugestivos de doença respiratória, a obrigação de contactar o Serviço Municipal de Proteção Civil ou ligar 808 24 24 24 (SNS24), informando sobre a sua história de viagem e de seguirem as orientações que vierem a ser indicadas.
 - Todos aqueles a quem for recomendado, pelo SNS24, algum período de quarentena têm a obrigação de informar a sua situação ao Chefe de Divisão e aos Recursos Humanos.

11. Área de Isolamento

11.1. A área de isolamento deve:

- Ter ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica;
- Possuir revestimentos lisos e laváveis (ex. não deve possuir tapetes, alcatifa ou cortinados);
- Estar equipada com: telemóvel/telefone; cadeira ou marquesa (para descanso e conforto, enquanto se aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM);
- Ter um kit com água, leite e alguns alimentos não perecíveis (incluindo bolachas para diabéticos);
- Ter um contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico com espessura de 50 ou 70 micra);

- Solução antisséptica de base alcoólica - SABA (disponível no interior e à entrada desta área), toalhetes de papel, máscara(s) cirúrgica(s), luvas descartáveis, termómetro e antipiréticos.
- Nesta área, ou próxima desta, deve existir uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva de quem apresenta sintomas/Caso Suspeito.

11.2. Áreas ou salas definidas para “isolamento” em cada um dos edifícios

Edifício/Recinto	Local de Isolamento	
Edifícios dos Paços do Concelho/ Edifício DOUA/SportHotel/Casa- Estúdio Carlos Relvas	Sala Margarida Relvas (instalação sanitária contígua)	Ana Cristino, 1º Suplente Ana Ferreira; 2º Suplente Isabel Gameiro
Parque de Campismo/Posto de Turismo/Palácio do Pelourinho/ CPCJ	Sala adjacente à Recepção (instalação sanitária contígua)	Elsa Lourenço; 1º Suplente Carla Ladeira; 2º Suplente Rui Brito
Estaleiro Municipal	Cozinha (instalação sanitária contígua)	Acácio Nunes; 1º Suplente António Carlos Medinas; 2º Suplente Paulo Guia
Biblioteca Municipal da Golegã	Cozinha (instalação sanitária contígua)	Elsa Lourenço; 1º Suplente Margarida Trincão; 2º Suplente Manuela Ferreira
Biblioteca Municipal da Azinhaga	Sala de Reuniões (instalação sanitária contígua)	Elsa Lourenço; 1º Suplente Margarida Trincão; 2º Suplente Margarida Duarte
Piscinas Municipais	Sala de Enfermagem (instalação sanitária contígua)	Elsa Lourenço; 1º Suplente Filipe Brogueira; 2º Suplente Daniel Louro
ETAR Golegã	Gabinete Administrativo (instalação sanitária contígua)	Acácio Nunes; 1º Suplente António Carlos Medinas; Sónia Casemiro
ETAR Azinhaga	Gabinete Administrativo (instalação sanitária contígua)	Acácio Nunes; 1º Suplente António Carlos Medinas; Sónia Casemiro
Escola Mestre Martins Correia (Escola Sede) / EB1/ JI	Hall da Sala Multiusos	De acordo com Plano Contingência próprio http://www.agrupamentoogap.pt/
Centro Escolar da Azinhaga	Sala nº1 do JI	De acordo com Plano Contingência próprio http://www.agrupamentoogap.pt/
Pavilhão Municipal	Sala dos Funcionários (instalação sanitária contígua)	Elsa Lourenço; 1º Suplente Daniel Louro; 2º Suplente Fernando Fernandes

Equuspolis	Sala de Reuniões (2º andar, instalação sanitária próxima)	Elsa Lourenco; 1º Suplente Sónia Valadares; 2º Suplente Ana Mota
------------	---	--

12. Mobilização da Resposta

A mobilização da resposta deve ser ativada quando for identificado um funcionário da CMG suspeito de estar infetado por COVID-19. De igual modo, deve ser ativada quando for confirmado caso suspeito de trabalhador que exerça funções com caráter de regularidade na CMG. Por último, deve ser ativada caso existam orientações da Direção-Geral da Saúde nesse sentido, independentemente de confirmação de caso suspeito na CMG. A mobilização da resposta pode incluir, entre outras, as seguintes medidas:

- Acionamento da área de isolamento;
- Definição dos postos de trabalho que possam ficar temporariamente desativados (designadamente, os que implicam atendimento ao público) e os respetivos funcionários que sejam dispensados de comparecer ao trabalho;
- Determinação de casos em que se justifique o trabalho à distância, com recurso a meios tecnológicos de informação e comunicação;
- Fornecimento a funcionários dos equipamentos (computadores, telemóveis) adequados para garantia dos serviços essenciais;
- Suspensão das deslocações de funcionários municipais;
- Restrição de reuniões presenciais, no âmbito dos Serviços da CMG, ao mínimo essencial, devendo ser privilegiada a reunião à distância, através de meios tecnológicos de informação e comunicação;
- Comunicação aos funcionários dos procedimentos sobre justificações de faltas no caso de ausência relacionada com o COVID-19;
- Suspensão de visitas guiadas aos serviços;
- Suspensão da entrada na CMG de grupos de visitantes;

O Presidente da Câmara Municipal da Golegã pode, por iniciativa própria ou mediante proposta do SMPC e após ouvida a Comissão Municipal de Proteção Civil, determinar a definição de medidas adicionais.

13. Operacionalização do Plano de Contingência

13.1 Grupo Coordenador do Plano (GCP)

Coordenador do Plano	Presidente da CMG – Dr. José Veiga Maltez
Adjuntos do Coordenador	Vice-Presidente da CMG – António Pires Cardoso Vereador da CMG – Eng ^o António Carlos Godinho Chefe de Gabinete – Dr ^a Ana Isabel Caixinha
SMPC Golegã	Dr. Ricardo Correia
Comando BV Golegã	Comandante Interina Oriana Liseta Meirinhos Brás
Grupo de Acompanhamento	Eng. ^o Acácio Nunes (Chefe DOUA) Dr. ^a Ana Cristino (Chefe DAF) Dr. ^a Elsa Lourenço (Chefe DIS)

13.2. Competências

Compete ao Grupo Coordenador do Plano:

- Definir a estratégia de atuação face ao evoluir da situação;
- Coordenar a atuação global;
- Avaliar a evolução da situação, propor a ativação das diferentes fases do Plano e definir a duração temporal das mesmas, tendo como base as orientações da DGS;
- Gerir o processo de comunicação interna e externa;
- Obter e divulgar informação atualizada;
- Designar os Interlocutores de cada unidade orgânica e ações a implementar;
- Desenvolver, manter, implementar, rever e propor alterações ao Plano.

14. Ativação do Plano

A ativação das diferentes fases do Plano é determinada pelo Presidente da Câmara de Golegã, mediante parecer do Grupo Coordenador do Plano.

O grupo coordenador deve ter especial atenção às seguintes situações:

- Se confirme o primeiro caso de COVID-19 na estrutura da CMG;
- O nível da fase de pandemia definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) seja revisto e recomendado a sua implementação nacional pela DGS;
- Se verifique um ambiente de transmissão secundária generalizada e sem controlo a nível nacional.

15. Desativação do Plano

O Plano é desativado por determinação do Presidente da Câmara de Golegã, mediante parecer do Grupo Coordenador do Plano e com base nas orientações da DGS.

16. Fases do Plano

O Plano da CMG é constituído por três fases:

- 1ª Fase - fase de monitorização (antes da onda epidémica)
- 2ª Fase - fase de alerta (durante a onda epidémica)
- 3ª Fase – fase de recuperação (após a onda epidémica)

1ª Fase - fase de monitorização (antes da onda epidémica)

A Primeira Fase corresponde à implementação do Plano com a respetiva aprovação e divulgação. Nesta fase ainda não existe registo de colaboradores/funcionários da CMG com Vírus COVID-19).

Procedimentos e medidas que o Grupo Coordenador do Plano deve tomar na 1ª fase:

- Articular-se com a DGS para acompanhamento do evoluir da situação por forma a manter-se informado sobre a eventual Pandemia;
- Divulgar o Plano a toda a estrutura da CMG;
- Identificar grupos de risco dentro da estrutura da CMG;
- Registrar os casos de colaboradores que se deslocam ao estrangeiro a título particular;
- Proceder à divulgação de informação fidedigna e atualizada junto dos seus colaboradores, nomeadamente referente às medidas de autoproteção e preventivas:
- Identificar lista de atividades essenciais e prioritárias;
- Definir recursos humanos mínimos para cada uma das áreas prioritárias e assegurar linhas de substituição;
- Elaborar estratégia de comunicação interna e externa;

- Reforçar o Plano de limpeza e de higienização dos edifícios municipais, de forma a tornar exequíveis as medidas aconselhadas (limpeza profunda de áreas físicas expostas ao contacto humano, lavagem das mãos, etc.);
- Assegurar a existência de uma “reserva estratégica” de bens ou produtos cuja falta possa comprometer o exercício das atividades prioritárias;
- Escolher e adquirir produtos de higienização e equipamentos de proteção individual, se necessário;
- Definir estratégias e procedimentos para os colaboradores que tenham sido expostos a um caso de COVID-19, que se suspeite estarem doentes ou que adoeçam no local de trabalho.

2ª Fase —fase de alerta (durante a onda epidémica)

A 2ª fase divide-se em duas subfases:

- Controlada
- Crítica

A fase controlada caracteriza-se pelo registo do primeiro caso de colaborador/trabalhador com o vírus COVID-19 na CMG e pela evolução do número de casos numa percentagem reduzida.

Procedimentos e medidas que o Grupo Coordenador do Plano deve tomar na fase controlada:

- Identificar e encaminhar os colaboradores/funcionários que se suspeite estarem doentes ou adoeçam no local de trabalho para a sala de isolamento fazendo cumprir as orientações técnicas da DGS;
- Registrar o número de casos assinalados na CMG e articular-se com a DGS para acompanhamento do evoluir da situação;
- Proceder à divulgação de informação fidedigna e atualizada junto dos seus colaboradores;
- Acompanhar a evolução da situação clínica dos colaboradores doentes;
- Acompanhar a situação de saúde dos colaboradores que tendo tido contacto conhecido com o vírus, ainda não apresentam sintomas de infeção.

A fase crítica caracteriza-se pela rápida evolução do número de casos e em que a curva evolui rapidamente para o pico da pandemia. Esta fase corresponde à fase em que a onda epidémica é confirmada pela DGS e obriga à tomada de medidas excecionais tendo como finalidade assegurar o funcionamento dos serviços essenciais.

Procedimentos e medidas que o Grupo Coordenador do Plano deve tomar na fase crítica tendo em conta o evoluir da situação:

- Identificar e encaminhar os colaboradores/funcionários/visitantes que se suspeite estarem doentes ou adoecem no local de trabalho para a sala de isolamento fazendo cumprir as orientações técnicas da DGS;
- Registrar o número de casos assinalados na CMG e articular-se com a DGS para acompanhamento do evoluir da situação;
- Proceder à divulgação de informação fidedigna e atualizada junto dos seus colaboradores;
- Acompanhar a evolução da situação clínica dos colaboradores doentes;
- Acompanhar a situação de saúde dos colaboradores que tendo tido contacto conhecido com o vírus, ainda não apresentam sintomas de infeção;
- Implementar horários de trabalho, onde possível, em períodos desfasados a fim de evitar o contágio entre colaboradores;
- Suspender atividades que não sejam absolutamente necessárias.

3ª Fase – Fase da recuperação (após onda epidémica)

A 3ª fase caracteriza-se pelo fim de aparecimento de novos casos e pelo regresso gradual às atividades profissionais.

Procedimentos e medidas que se deverão tomar na 3ª fase:

- Redimensionamento do Plano de limpeza às instalações;
- Reavaliação dos procedimentos implementados nas fases anteriores;
- Regresso aos locais de trabalho em articulação com as orientações da DGS.

17. Recursos Humanos

Procedimentos a adotar:

1ª Fase	PROCEDIMENTO	
	Todos os trabalhadores devem ter conhecimento do modo de transmissão, manifestações da doença e medidas de autoproteção	
	Elaboração de uma lista (reservada) de contactos dos colaboradores, para eventual utilização em situação de emergência	
	Colaboradores que não estão doentes, não têm familiares doentes e desconhecem que tenham estado em contacto com o vírus	Podem deslocar-se às instalações da CMG Devem pôr em prática as medidas de autoproteção recomendadas

	Colaboradores que tenham efetuado deslocações ao estrangeiro/zona afetada	Comunicar aos Chefes de Divisão (e estes ao SMPC) para efeitos de acompanhamento
	Cadeia de substituição	Elaboração de listas de substitutos dos Chefes de Divisão e coordenadores
	Elaboração de listagem de atividades prioritárias, bem como dos trabalhadores que as executam e quais os eventuais substitutos	

2ª Fase	Procedimento	
	Colaboradores que não estão doentes mas têm familiares doentes ou que estiveram em contacto com pessoas que adoeceram	<p>Devem adotar as medidas indicadas pelas entidades de saúde (SNS 24 – 808 24 24 24)</p> <p>Devem informar os recursos humanos da sua situação clínica (e estes por sua vez transmitirem aos Chefes de Divisão e SMPC)</p>
	Colaboradores que não estão doentes mas são cuidadores de familiares infetados	<p>Devem informar os recursos humanos (e estes por sua vez transmitirem aos Chefes de Divisão e SMPC)</p> <p>O documento comprovativo da prestação de cuidados a familiares infetados poderá ser entregue até ao 8º dia após declaração da doença</p>
	Ações a tomar se existir um caso suspeito nas instalações da CMG	<p>Devem informar o chefe de divisão onde se encontra o caso suspeito</p> <p>Devem ser encaminhados para a sala de isolamento e aguardar instruções a recolher pelo chefe de divisão junto da Saúde 24</p>

		Promover o isolamento e limpeza das instalações
	Colaboradores doentes	<p>Não podem deslocar-se para as instalações da CMG</p> <p>Devem adotar medidas de isolamento de acordo com as orientações da Saúde 24 e médico do Centro de Saúde por forma a limitar a propagação da doença</p> <p>Devem informar os recursos humanos da sua situação clínica e estes por sua vez transmitirem a situação ao respetivo chefe de divisão e SMPC</p> <p>Só podem regressar após cura clínica</p> <p>O documento comprovativo de baixa médica pode ser entregue até ao 8º dia após declaração da doença</p>
		Poderá ser aconselhado implementar horários de trabalho em períodos desfasados a fim de evitar o contágio entre colaboradores
		Poderá ser aconselhado suspender atividades que não sejam absolutamente necessárias, medida tomada como forma de diminuir os riscos de contágio

18. Reforço de Medidas de Proteção

18.1. Medidas de Proteção

As medidas gerais de higiene, pessoais e do ambiente da CMG, constituem as medidas mais importantes para evitar a propagação da doença.

- Evitar o contacto próximo com pessoas com gripe. Guarde uma distância de, pelo menos, um metro, quando falar com outras pessoas. Evite cumprimentar com abraços, beijos ou apertos de mão.
- Se ficar doente, permaneça em casa. Se tiver sintomas do vírus, ligue para a Linha Saúde 24: 808242424.

- Evite locais com muitas pessoas.
- Se tossir ou espirrar, cubra a boca e o nariz com um lenço de papel. Os lenços de papel, que deverão ser de uso único, deverão ser depositados num saco de plástico, devidamente fechado e colocado no lixo após utilização.
- Lave as mãos com frequência com água e sabão. Se não tiver as mãos lavadas, evite mexer nos olhos, nariz e boca.

A utilização de equipamentos de proteção individual deverá ser indicada pelo Coordenador do Plano em articulação com as diretrizes da DGS.

18.2. Higienização das Instalações

Durante as diferentes fases do Plano, deve ser articulado o Plano de limpeza com o pessoal especializado. A limpeza e higienização dos espaços e superfícies de trabalho assumem particular importância no âmbito das medidas de proteção a adotar para minimizar os riscos de contágio pelo vírus COVID-19.

O pessoal especializado da limpeza deve adotar como medidas de autoproteção a utilização de luvas nas operações de limpeza e a lavagem frequente das mãos.

Os serviços de limpeza devem adotar as seguintes medidas suplementares:

- Aprofundar a limpeza das superfícies das mesas de trabalho e dos objetos que entrem em contacto com as mãos, como torneiras, puxadores de portas, autoclismos, corrimãos,
- Bocais dos telefones, teclados, etc.
- Na 2ª e 3ª fases (alerta e recuperação) esses procedimentos devem ser diários.
- Deve haver um aumento do número de operações de limpeza dos sanitários.
- Os resíduos recolhidos nas instalações sanitárias devem ser acondicionados em recipientes próprios.

Após a deteção de um caso suspeito nas instalações da CMG, devem ser realizados os procedimentos de limpeza e desinfeção, especialmente nas zonas onde se verifica maior fluxo concentração de pessoas e no local habitual de trabalho desse colaborador.

Durante a 2ª e 3ª fases (alerta e recuperação) os aparelhos de ar condicionado poderão ser desligados.

Deve proceder-se à renovação do ar interior dos locais de trabalho e espaços comuns, sempre que possível em detrimento da utilização do sistema de ar condicionado.

Deve ser distribuído pelos diversos Serviços, material específico de limpeza e desinfecção para que cada colaborador possa limpar a sua área de trabalho (superfícies das mesas de trabalho, bocais dos telefones, etc).

Os trabalhadores que desempenham funções nos refeitórios da CMG deverão ser incentivados a lavar as mãos sempre que possível e ter, também, à sua disposição solução de base alcoólica para lavagem de mãos quando não for possível ou conveniente usar água e sabão. O recurso a solução de base alcoólica só é aceitável quando as mãos se encontrarem limpas e sem restos de alimentos ou outras substâncias. Os trabalhadores deverão ser treinados na forma correta de lavar as mãos, tanto com água e sabão como com a solução alcoólica.

Salienta-se que, mais do que nunca, é importante observar boas práticas na manipulação de alimentos, uma vez que assim sendo contribui-se para minimizar a propagação de agentes biológicos.

19. Comunicação Interna

A CMG divulgará internamente toda a informação técnica produzida pela DGS no que diz respeito às medidas preventivas e de autoproteção.

Serão privilegiadas as comunicações eletrónicas, via e-mail e telefone. Nos vários edifícios incluídos no âmbito deste Plano exibir-se-ão cartazes e folhetos.

O Plano, na sua vertente não reservada, encontrar-se-á disponível para consulta na intranet e será feita a sua difusão por todos os trabalhadores por e-mail e através dos Chefes de Divisão/Coordenadores.

Os destinatários da informação divulgada pela CMG são todos os dirigentes, trabalhadores e colaboradores da CMG.

Disponibilização de Link para o site da DGS (www.dgs.pt) no Site do Município.

Deve ser dada informação atempada a todos os funcionários sobre os casos existentes na CMG e a sua evolução.

Os procedimentos de informação pública para a população em geral serão desencadeados através da utilização de diversos meios, nomeadamente instruções difundidas no Site do Município, distribuição de folhetos, afixação de cartazes e eventualmente radiodifusão de comunicados por estações de rádios locais.

20. Implementação e Cancelamento

A ativação e a desativação do Plano Contingência para infeção com o vírus COVID-19, compete ao Presidente da Câmara Municipal da Golegã na qualidade de Coordenador do Plano.

Compete-lhe, também, ordenar a implementação das diferentes fases nele contidas. Para tal é apoiado pelo Grupo Coordenador do Plano, que perante as alterações epidémicas verificadas recomenda a mudança adequada para fazer face à evolução da situação.

21. Entrada em vigor e Aprovação

O Plano é aprovado pelo Presidente da Câmara Municipal da Golegã e entra em vigor imediatamente e deve ser amplamente divulgado interna e externamente e dele dar conhecimento ao Ministério da Saúde.

22. Bibliografia

- Plano Contingência da Assembleia da República, Doença por COVID-19
- Plano de Contingência Infeção pelo novo coronavírus SARS-COV-2 (COVID-19) da Câmara Municipal de Santarém
- <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.02.07.937862v1.full.pdf>
- ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavims-chinalquestions-answers>
- CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/risk-assessment.html>
- CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronaviws/2019-nCoV/hcp/clínical-criteria.html>
- DGS: <https://www.dgs.pt>
- INEM: <https://www.inem.pt>
- SNS: <https://www.sns.gov.pt>
- Saúde 24: <https://www.sns24.gov.pt/contacte-nos>

Golegã, 9 de Março de 2020

O Presidente de Câmara Municipal da Golegã



Dr. José Veiga Maltez

Anexos

Anexo 1

Contactos de Coordenação do Plano

Nome	Designação	Local	Contacto
Dr. José Veiga Maltez	Presidente	Paços do Concelho	964327310
António Pires Cardoso	Vice-Presidente	Paços do Concelho	961310146
Engº António Carlos Godinho	Vereador	Paços do Concelho	961310149
Drª Ana Isabel Caixinha	Chefe de Gabinete	Paços do Concelho	961310147
Oriana Liseta Meirinhos Brás	Corpo de Bombeiros Voluntários	Quartel Bombeiros Voluntários	911878427
Ricardo Correia	Serviço Proteção Civil	D.O.U.A.	913251908
Engº Acácio Nunes	Chefe de Divisão Obras, Urbanismo e Ambiente (DOUA)	D.O.U.A.	964327314
Drª Ana Catarino	Chefe de Divisão Administrativa e Financeira (DAF)	Paços do Concelho	926337702
Drª Elsa Lourenço	Chefe de Divisão de Intervenção Social (DIS)	Edifício Equuspolis	964327312

Anexo 2

Contactos dos Presidentes das Juntas de Freguesia

Nome	Designação	Local	Contacto
António Camilo	Presidente da Junta	Golegã	961729114
Daniel Romão	Presidente da Junta	Azinhaga	917883150
Fernando de Jesus	Presidente da Junta	Pombalinho	911049684

Anexo 3

Local de Trabalho	Nº Funcionários
Armazém	2
Biblioteca Azinhaga	1
Biblioteca Golegã	4
Centro de Transferência RSU;	1
Casa-Estúdio Carlos Relvas	3
Edifício D.O.U.A	12
Edifício Equuspolis	8
Edifício Paços do Concelho	24
Estaleiro Municipal	30
ETAR Azinhaga	1
ETAR Golegã	2
Palácio do Pelourinho	2
Pavilhão Municipal	1
Piscinas Municipais	7
Posto de Turismo	1
Parque de Campismo	2
Sporhotel	3

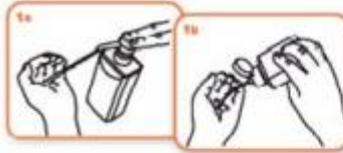
Anexo 4

Fricção Antisséptica das Mãos

Fricção Anti-séptica das mãos

Higienize as mãos, friccionando-as com solução anti-séptica de base alcoólica (SABA). Lave as mãos apenas quando estiverem visivelmente sujas.

 Duração total do procedimento: 20-30 seg.



1. Aplique o produto numa mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies



2. Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



3. Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa



4. As palmas das mãos com dedos entrelaçados



5. Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com dedos entrelaçados



6. Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa



7. Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa



8. Uma vez secas, as suas mãos estão seguras.

Anexo 5

Lavagem das Mãos

Lavagem das mãos

 Duração total do procedimento: 40-60 seg.

 <p>1</p>	 <p>2</p>	 <p>3</p>
Molhe as mãos com água	Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos	Esfregue as palmas das mãos, uma na outra
 <p>4</p>	 <p>5</p>	 <p>6</p>
Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa	Palma com palma com os dedos entrelaçados	Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com os dedos entrelaçados
 <p>7</p>	 <p>8</p>	 <p>9</p>
Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa	Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa	Enxague as mãos com água
 <p>10</p>	 <p>11</p>	 <p>12</p>
Seque as mãos com toalhete descartável	Utilize o toalhete para fechar a torneira se esta for de comando manual	Agora as suas mãos estão seguras.

Anexo 6

Procedimentos de colocação do EPI

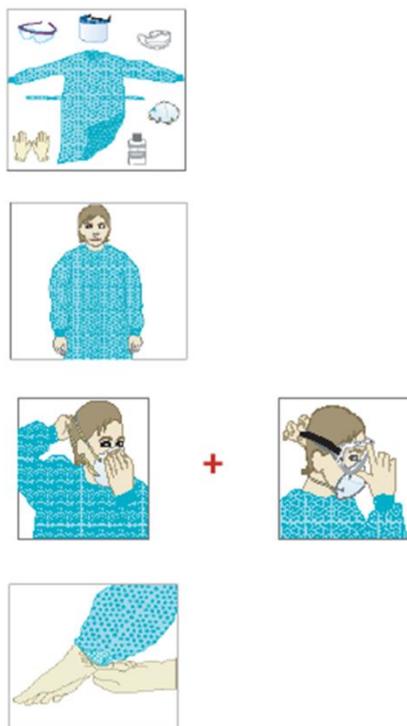


Figura 1. Como colocar o EPI

1. Reunir o material necessário. Planear as áreas de colocação e remoção do EPI. Assegurar existência de um local onde depositar o material usado.
2. Colocar bata.
3. Colocar proteção facial ou máscara e proteção ocular.
4. Colocar touca.
5. Colocar luvas.

Anexo 7

Colocar e testar o ajuste facial do respirador de partículas



Colocar a máscara na palma da mão com a parte nasal virada para a ponta dos dedos, deixando pendentes as bandas elásticas.



Posicionar a máscara sobre o queixo e com a parte nasal orientada para cima.



Posicionar o elástico superior sobre a parte superior da cabeça e o elástico inferior sobre o pescoço por baixo das orelhas.



Usando os dedos indicadores de ambas as mãos adaptar a peça metálica da parte nasal moldando-a ao nariz.

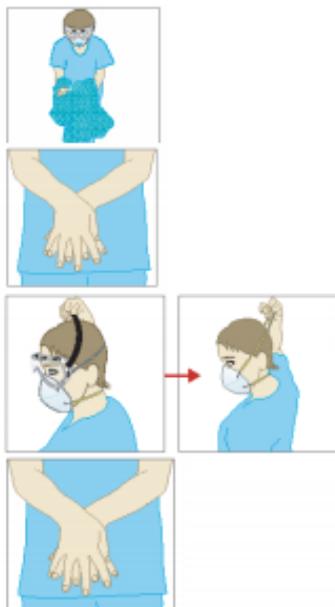


Verificar a correta colocação da máscara da seguinte forma:

- 1) Expiração vigorosa. Se a máscara estiver colocada de forma correta deverá sentir pressão positiva dentro da máscara.
- 2) Inspiração profunda. Se a máscara estiver colocada de forma correta deverá colapsar sobre a face.

Anexo 8

Procedimentos de Remoção de EPI



1. Retirar bata e luvas enrolando-as de forma a que a parte exposta fique para dentro;

2. Proceder à higienização das mãos;

3. Retirar touca;

4. Remover proteção facial ou proteção ocular e máscara (obedecendo a esta ordem, tocando sempre nos elásticos e nunca na parte da frente);

5. Proceder novamente à higienização das mãos.

Anexo 9

Registo de ações e ocorrências

Data	Local	Ocorrência	Ação Tomada

Anexo 10

Certificação de Isolamento Profilático – Mod. 1-DGAEP (COVID-19 – Coronavírus)

Mod. 1 -DGAEP

Certificação de Isolamento Profilático
Identificação de trabalhadores/alunos em situação de isolamento,

_____, Autoridade de Saúde de _____, determino o isolamento de trabalhadores/alunos de _____ (designação do serviço ou estabelecimento de ensino), com o número de identificação fiscal _____, pelo período de ___/___/___ a ___/___/___, por motivo de perigo de contágio e como medida de contenção de _____.

Ficam sujeitos a isolamento:

N.º de Cartão de Cidadão (*)	Nome completo (*)	Data de nascimento (ano, mês, dia) (*)	N.º de Cartão de Cidadão (*)	Nome completo (*)	Data de nascimento (ano, mês, dia) (*)
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /
		/ /			/ /

(*) Preencher com os dados relativos aos trabalhadores/alunos, quando se trate de aplicar o n.º 9 do Despacho n.º 2836-A/2020, de 2 de março.
Data ___/___/___

(Nome e assinatura da Autoridade de Saúde)

NOVO CORONAVÍRUS 2019-nCoV

SABES COMO TE PODES PROTEGER?



QUANDO ESPIRRARES OU TOSSIRES TAPA A BOCA E O NARIZ COM O BRAÇO



LAVA AS MÃOS COM FREQUÊNCIA

Antes das refeições, quando chegas à escola e a casa



NÃO PARTILHES OS TEUS OBJETOS E COMIDA

CASO TENHAS ALGUMA DÚVIDA, PERGUNTA AO TEU PROFESSOR OU À TUA FAMÍLIA

CORONAVÍRUS (COVID-19)

INFORMAÇÃO À COMUNIDADE ESCOLAR

O QUE DEVE SABER SOBRE O VÍRUS E MEDIDAS DE PROTEÇÃO

O NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) foi identificado pela primeira vez em humanos em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na província de Hubei, na China. A transmissão pode ser feita de pessoa-a-pessoa e o tempo de incubação do vírus pode durar até 14 dias. Os sintomas são semelhantes a uma gripe ou podem evoluir para uma doença mais grave, como pneumonia.

A comunidade educativa deve procurar manter-se informada e atualizada (informação validada - www.dgs.pt), e mostrar-se disponível para esclarecer as dúvidas que as crianças, jovens e encarregados de educação possam ter.

PRINCIPAIS SINTOMAS:

FEBRE

TOSSE

DIFICULDADE RESPIRATÓRIA

PRINCIPAIS RECOMENDAÇÕES GERAIS:

Quando espirrar ou tossir tapar o nariz e a boca com o antebraço ou com lenço de papel.

Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão ou usar solução à base de álcool.

Se regressou de uma área afetada, evite contacto próximo com outras pessoas

MEDIDAS DE PREVENÇÃO

- > Caso alguém esteja doente deve ficar em casa
- > Ensinar os alunos a lavar frequentemente as mãos com água e sabão
- > Evitar tocar nos olhos, nariz e boca
- > Ao espirrar e tossir, tapar o nariz e boca com o braço ou lenço de papel que deverá ser colocado de imediato no lixo
- > Evitar partilhar material escolar ou brinquedos (lápiz, borracha...)
- > Evitar partilhar comida e outros bens pessoais (troca de chuchas, copos, telemóveis...)
- > Caso sejam identificados alguns dos sintomas referidos, deve ligar para **SNS24 - 808 24 24 24** e seguir as recomendações



CORONAVÍRUS (COVID-19)

RECOMENDAÇÕES | RECOMMENDATIONS



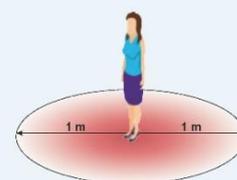
Quando espirrar ou tossir tape o nariz e a boca com o braço ou com lenço de papel que deverá ser colocado imediatamente no lixo

When coughing or sneezing cover your mouth and nose with your forearm or with tissue paper that should be placed immediately in the trash



Lave frequentemente as mãos com água e sabão ou use solução à base de álcool

Wash your hands frequently with soap and water or an alcohol-based solution



Se regressou de uma área afetada, evite contacto próximo com outras pessoas

If you returned from an affected area, avoid contact close with people

EM CASO DE DÚVIDA LIGUE
IF IN DOUBT, CALL

SNS 24 

808 24 24 24



CORONAVÍRUS (COVID-19)



TOSSE
COUGH



FEBRE
FEVER



DIFICULDADE RESPIRATÓRIA
SHORTNESS OF BREATH



REGRESSOU DE ALGUMA DAS
ÁREAS AFETADAS?
HAVE YOU RETURNED FROM ANY
AFFECTED AREAS?

OU
OR



CONTACTOU COM UM DOENTE INFETADO
HAVE YOU BEEN IN CONTACT WITH
AN INFECTED PATIENT

Avise de imediato o segurança ou o administrativo

Immediately contact the staff at the entry



CORONAVÍRUS (COVID-19)



TOSSE

COUGH



FEBRE

FEVER



DIFICULDADE RESPIRATÓRIA

SHORTNESS OF BREATH



REGRESSOU DE ALGUMA DAS
ÁREAS AFETADAS?
HAVE YOU RETURNED FROM ANY
AFFECTED AREAS?

OU
OR



CONTACTOU COM UM DOENTE INFETADO
HAVE YOU BEEN IN CONTACT WITH
AN INFECTED PATIENT

LIGUE PARA
PLEASE CALL

SNS 24 ☎
808 24 24 24

E INFORME SOBRE A SUA VIAGEM RECENTE
AND REPORT YOUR RECENT TRIP

