
SANTA CASA

Misericórdia de Alenquer

Compromisso com os valores da vida.

PLANO DE CONTINGÊNCIA
(versão III)

DOENÇA POR CORONAVÍRUS (COVID-19)

Julho 2020

Índice

INTRODUÇÃO.....	3
1. A DOENÇA POR CORONAVÍRUS (COVID-19).....	4
2. A TRANSMISSÃO DE COVID-19.....	5
3. PREVENIR A TRANSMISSÃO DE COVID-19.....	5
4. MEDIDAS A ADOTAR PELA SCMALENQUER.....	7
5. MEDIDAS A ADOTAR AO REGRESSAR DE ÁREAS COM TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA ATIVA.....	8
6. O QUE É UM CASO SUSPEITO.....	9
7. ESTABELEECER UMA ÁREA DE ISOLAMENTO.....	9
8. DESIGNAÇÃO DE PONTO FOCAL.....	10
9. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO.....	11
10. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO VALIDADO.....	12
11. PROCEDIMENTOS NUM CASO CONFIRMADO.....	13
12. PROCEDIMENTOS NA VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS.....	13
13. PROCEDIMENTO INSTITUCIONAL.....	16
CONTATOS IMPORTANTES.....	17

INTRODUÇÃO

O presente documento dá a divulgar os pontos essenciais do [Plano de Contingência da Santa Casa da Misericórdia de Alenquer para a Doença por Coronavírus \(COVID-19\)](#) que fornece informação aos utentes, famílias e colaboradores da SCMAlenquer sobre esta nova doença, sobre as medidas de prevenção e controlo desta infeção, e sobre os procedimentos e medidas a adotar perante a identificação de casos suspeitos e/ou confirmados.

O [Plano de Contingência da SCMAlenquer para a Doença por Coronavírus \(COVID-19\)](#) foi desenvolvido com base nas orientações da Direção-Geral da Saúde (DGS) e na melhor evidência científica disponível até ao momento. Os utentes e colaboradores da da SCMAlenquer serão informados sobre a doença por coronavírus (COVID-19) e sobre as formas de evitar a transmissão, através dos meios mais adequados: circulares informativas, em locais próprios da instituição, por correio eletrónico, afixação de cartazes nos espaços comuns, etc.

De igual modo, a informação sobre as recomendações e procedimentos estabelecidos no [Plano de Contingência da SCMAlenquer para a Doença por Coronavírus \(COVID-19\)](#) será amplamente divulgada, através dos meios mais adequados, por toda a comunidade da SCMAlenquer.

A Santa Casa da Misericórdia de Alenquer, está comprometida com a proteção da saúde e a segurança dos seus utentes e colaboradores, tendo também um papel importante a desempenhar na limitação do impacto negativo deste surto na comunidade.

1. A DOENÇA POR CORONAVÍRUS (COVID-19)

Os coronavírus são uma família de vírus conhecidos por causar doença no ser humano e são bastante comuns em todo o mundo. A infeção origina sintomas inespecíficos como tosse, febre ou dificuldade respiratória, ou apresentar-se como doença mais grave, como pneumonia.

O novo coronavírus (SARS-CoV-2), agente causador da doença por coronavírus (COVID-19), foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, na Cidade de Wuhan (China).

Embora o epicentro da epidemia tenha ocorrido em Wuhan, Província de Hubei (China), onde estão relatados a maior parte dos casos, o risco de infeção não se limita a Wuhan, mas a qualquer região com casos confirmados onde se verifique transmissão ativa e sustentada do vírus.

O período de incubação do novo coronavírus é de 2 a 14 dias. Isto significa que se uma pessoa permanecer bem 14 dias após contactar com um caso confirmado de doença por coronavírus (COVID-19), é pouco provável que tenha sido contagiada.

Após exposição a um caso confirmado de COVID-19, podem surgir os seguintes sintomas:

- Dificuldade respiratória
- Tosse
- Febre.

De forma geral, estas infeções podem causar sintomas mais graves em pessoas com sistema imunitário mais fragilizado, pessoas mais velhas, e pessoas com doenças crónicas como diabetes, cancro e doenças respiratórias.

2. A TRANSMISSÃO DE COVID-19

Pelo que é conhecido de outros coronavírus, a transmissão de COVID-19 acontece quando existe contacto próximo (perímetro até 2 metros) com uma pessoa infetada. O risco de transmissão aumenta quanto maior for o período de contacto com uma pessoa infetada.

As gotículas produzidas quando uma pessoa infetada tosse ou espirra (secreções respiratórias que contêm o vírus) são a via de transmissão mais importante.

Existem duas formas através das quais uma pessoa pode ficar infetada:

- As secreções podem ser diretamente expelidas para a boca ou nariz das pessoas em redor (perímetro até 2 metros) ou podem ser inaladas para os pulmões;
- Uma pessoa também pode ficar infetada ao tocar em superfícies ou objetos que possam ter sido contaminados com secreções respiratórias e depois tocar na sua própria boca, nariz ou olhos.

Este novo agente nunca tinha sido previamente identificado em seres humanos, tendo causado um surto na cidade de Wuhan. Embora o epicentro da epidemia seja em Wuhan, Província de Hubei (China), onde estão relatados a maior parte dos casos, o risco de infeção estende-se a qualquer área internacional com casos confirmados onde se verifique transmissão ativa e sustentada do vírus.

3. PREVENIR A TRANSMISSÃO DE COVID-19

Atualmente não existe vacina contra o COVID-19. A melhor maneira de prevenir a infeção é evitar a exposição ao vírus.

Existem princípios gerais que qualquer pessoa pode seguir para prevenir a transmissão de vírus respiratórios:

- **Lavar as mãos com frequência** – com sabão e água, ou esfregar as mãos com gel alcoólico se não for possível lavar as mãos. Se as mãos estiverem visivelmente sujas, devem ser usados preferencialmente sabão e água.
- **Cobrir a boca e o nariz com um lenço de papel** descartável sempre que for necessário assoar, tossir ou espirrar. O lenço de papel deverá ser descartado num caixote de lixo e, em seguida, deverão ser lavadas as mãos. Na ausência de lenços de papel descartável, poder-se-á tossir ou espirrar para a prega do cotovelo. Nunca se deve tossir nem espirrar para o ar ou para as mãos.

- **As pessoas que sintam tosse, febre ou dificuldade respiratória** devem permanecer em casa e não se deslocar para o seu local de trabalho, escolas dos filhos ou estabelecimentos de saúde.
- **Os utentes, colaboradores e visitas devem lavar as mãos:**
 - *Antes de sair de casa*
 - *Ao chegar à instituição*
 - *Após usar a casa de banho*
 - *Após intervalos e atividades*
 - *Antes das refeições, incluindo lanches*
 - *Antes de sair da instituição*
- **Utilizar um gel alcoólico que contenha pelo menos 60% de álcool** se não for possível lavar as mãos com água e sabão.
- **Evitar tocar nos olhos, nariz e boca sem ter lavado as mãos.**
- **Evitar contacto próximo com pessoas com tosse, febre ou dificuldade respiratória.**
- **Limpar e desinfetar frequentemente objetos e superfícies de utilização comum.**
- **Em caso de sintomas ou dúvidas contactar a Linha SNS24: 808 24 24 24.** Não deslocar-se diretamente para nenhum estabelecimento de saúde.
- **Consultar regularmente informação em www.dgs.pt**

O uso de máscaras de proteção na população em geral, utentes ou colaboradores não está recomendado, uma vez que não há qualquer evidência de benefício do seu uso fora de estabelecimentos de saúde.

Porém, pelo risco mais elevado de contacto com pessoas doentes, deve ser fortemente recomendado aos utentes e colaboradores da SCMAlenquer o uso do equipamento de proteção individual adequado no desempenho das suas atividades.

4. MEDIDAS A ADOTAR PELA SCMALENQUER

A SCMAlenquer ao longo deste período de emergência, tem tomado medidas de prevenção, tais como :

Medidas para os Utentes:

- Disponibilização de dispensadores de solução alcoólica nos espaços comuns (entradas, salas, corredores, zonas de refeição), condicionada à sua existência no mercado.
- Disponibilização de sabão azul e branco nos wc's e lavatórios comuns;
- Reforço da Higienização dos locais de passagem de utentes e colaboradores (Corrimões, elevadores);
- Visitas controladas (ver plano de visitas);
- Criação de uma zona com 10 camas para a eventualidade de haver mais do que 1 caso de COVID-19.
- Divisão em 2 turnos das refeições dos utentes. Máximo de 2 utentes por mesa;
- Divisão por grupos mais pequenos, e sempre de acordo com as normas de distanciamento social, nas atividades de animação/lúdicas.
- Isolamento social nos quartos de utentes que regressem de consultas ou de tratamentos realizados no exterior.
- Alteração das salas de estar - cadeirões com 1,5m de distância.

Medidas para os colaboradores:

- Divisão das equipas de trabalho por setor;
- Medir a temperatura antes do início de cada jornada de trabalho e vigiar tosse e falta de ar;
- Colocação de Informação aos colaboradores nos balneários e salas de pessoal.
- Fornecimento de viseiras e máscaras a todos os colaboradores.
- Divisão ao Almoço dos colaboradores. 1 colaborador por mesa.
- Entrada nos balneários dos colaboradores restrita a 2 colaboradores no máximo.

- Nº limitado de colaboradores nas salas de pessoal;
- Reuniões periódicas com a equipa técnica e Provedor da SCMAlenquer para fazer ponto da situação e reforçar medidas de prevenção.

Outras medidas podem ser tomadas em caso de necessidade com vista ao bem estar dos utentes e colaboradores e bom funcionamento da instituição.

5. MEDIDAS A ADOTAR AO REGRESSAR DE ÁREAS COM TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA ATIVA

A SCMAlenquer tem em conta as orientações da Direção-Geral da Saúde e da Organização Mundial da Saúde sobre o COVID-19. De acordo com o Plano de Contingência da SCMAlenquer para a Doença por Coronavírus (COVID-19), **todos os colaboradores e visitas que regressem de uma área com transmissão comunitária ativa do novo coronavírus, devem, por princípio de precaução de saúde pública, respeitar um período de isolamento profilático domiciliário de 14 dias após o seu regresso**, durante o qual deverão vigiar o eventual aparecimento de sintomas (tosse, febre ou dificuldade respiratória).

Os que se encontrem nestas circunstâncias deverão, durante esse período:

- **Estar atentos ao aparecimento de febre, tosse ou dificuldade respiratória**, no próprio ou nas pessoas com quem convive de perto;
- **Medir a temperatura corporal** duas vezes por dia e registar os valores;
- **Lavar frequentemente as mãos**, sobretudo antes das refeições e após uso da casa de banho;
- **Telefonar para a Linha SNS24 (808 24 24 24) caso apareça algum dos sintomas referidos (no próprio ou nos seus conviventes), e seguir as orientações.**

6. O QUE É UM CASO SUSPEITO

A classificação de um caso como suspeito de doença por coronavírus (COVID-19) deve obedecer a critérios clínicos e epidemiológicos. A definição seguinte é baseada na informação atualmente disponível no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença (ECDC).

Critérios clínicos		Critérios epidemiológicos	
Febre	E	História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa* nos 14 dias anteriores ao início de sintomas	
OU		OU	
Tosse		Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas	
OU		OU	
Dificuldade respiratória		Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19	

7. ESTABELEECER UMA ÁREA DE ISOLAMENTO

São estabelecidas áreas de isolamento na SCMAlenquer. A colocação de um utente ou colaborador suspeito de infeção por COVID-19 numa área de isolamento visa impedir que outros utentes e/ou colaboradores possam ser expostos e infetados. Esta medida tem como principal objetivo evitar a propagação de uma doença transmissível na instituição.

A área de isolamento (sala, gabinete, secção, zona) na SCMAlenquer está de acordo com as diretrizes da DGS, tem ventilação natural e possui revestimentos lisos e laváveis (por exemplo, não possui tapetes, alcatifa ou cortinados).

Esta área deverá estar equipada com:

- telefone;
- cadeira e marquesa (para descanso e conforto do utente ou colaborador suspeito de infeção por COVID-19, enquanto aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM);
- *kit* com água e alguns alimentos não perecíveis;
- contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico);
- solução antisséptica de base alcoólica – SABA (disponível no interior desta área);
- toalhetes de papel;
- máscara(s) cirúrgica(s);
- luvas descartáveis;
- termómetro.

Nesta área, ou próxima dela, deve existir uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do caso suspeito.

Todos os utentes e colaboradores estão informados da localização da área de isolamento na sua instituição.

**A área de isolamento da ERPI da SCMAlenquer é a sala
Bordeaux no piso 3.**

8. DESIGNAÇÃO DE PONTO FOCAL

A Mesa Administrativa designa como Ponto Focal e responsável pela gestão de qualquer caso suspeito de COVID-19, o Enfermeiro de serviço (na hora do caso suspeito) da equipa de enfermagem da instituição. Os utentes e colaboradores serão informados de quem é o Ponto Focal. É a este Ponto Focal que deverá ser reportada uma situação de doença enquadrada de utente ou colaborador com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19.

Sempre que for reportada uma situação de utente ou colaborador com sintomas, o Ponto Focal deverá informar a Mesa Administrativa e ficar responsável por assegurar o cumprimento dos procedimentos estabelecidos no [Plano de Contingência da SCMAlenquer para a Doença por Coronavírus \(COVID-19\)](#).

O Ponto Focal será o elemento que acompanhará o caso suspeito até à área de isolamento designada, prestará o apoio necessário e desencadeará os contactos estabelecidos no [Plano de Contingência da SCMAlenquer](#).

Estabelecimento	Equipa de Enfermagem
ERPI	Enfermeira Maria de Lourdes Ferreira
	Enfermeiro Diogo Correia
	Enfermeira Dália Marques
	Enfermeira Viviane Peralta
	Enfermeira Carla Peres

9. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO

Qualquer utente ou colaborador com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito de doença por COVID-19, ou alguém que identifique um utente ou colaborador nestas circunstâncias, deverá informar imediatamente a equipa de enfermagem e/ou o ponto focal e dirigir-se para a área de isolamento definida para aquele efeito.

Deverá ser prestada ao Utente ou colaborador doente toda a assistência necessária, incluindo se existirem dificuldades de locomoção. O ponto focal deverá certificar-se que o caso suspeito se desloca para a área de isolamento ou acompanhá-lo até à mesma. Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança (superior a 1 metro) do doente. O percurso estabelecido até à área de isolamento deverá evitar o uso de elevadores, de forma a evitar contaminação de superfícies. Deverão preferencialmente ser utilizadas escadas, não devendo idealmente ser usados os corrimãos como apoio.

O ponto focal que acompanha e presta assistência ao utente ou colaborador com sintomas, deve colocar, antes de se iniciar esta assistência, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção quanto à higiene das mãos, após contacto com o caso suspeito.

No interior da área de isolamento, o caso suspeito de COVID-19 ou o ponto focal no caso de ser necessário (utente ou colaborador que não se consiga expressar convenientemente) deve contactar a *Linha SNS 24 (808 24 24 24)*.

O caso suspeito deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio e este deverá verificar se a máscara se encontra bem ajustada (ou seja: ajustamento da máscara à face, de modo a permitir a oclusão completa do nariz, boca e áreas laterais da face. Em homens com barba, poderá ser feita uma adaptação a esta medida (máscara cirúrgica complementada com um lenço de papel). Sempre que a máscara estiver húmida, o caso suspeito deverá substituí-la por outra.

Após avaliação, a *Linha SNS 24* informa o caso suspeito ou ponto focal:

- Se não se tratar de facto de um caso suspeito de COVID-19: define os procedimentos adequados à situação clínica do utente ou colaborador;
- Se se tratar de facto de um caso suspeito de COVID-19: a Linha SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da Direção-Geral da Saúde (DGS), para validação da suspeição. Desta validação o resultado poderá ser:
 - **Caso Suspeito Não Validado:** fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do utente ou colaborador. O utente ou colaborador informa o ponto focal da não validação, e este último deverá informar a mesa administrativa.
 - **Caso Suspeito Validado,** a DGS ativa o INEM, o INSA e Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. O ponto focal informa a Mesa Administrativa da existência na instituição de um caso suspeito de COVID-19 validado.

10. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO VALIDADO

Na situação de **caso suspeito validado**:

- O utente ou colaborador doente deverá permanecer na área de isolamento (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa do Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), ativada pela DGS, que assegura o transporte para o hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para realização de exames laboratoriais no INSA;

- O acesso dos outros utentes ou colaboradores à área de isolamento fica interdito (exceto ao ponto focal);
- O caso suspeito validado deverá permanecer na área de isolamento até à chegada da equipa do INEM ativada pela DGS, de forma a restringir, ao mínimo indispensável, o contacto deste caso com outro(s) estudantes ou colaboradores. Devem ser evitadas deslocações adicionais do caso suspeito validado nas instalações da instituição.

A DGS informa a Autoridade de Saúde Regional dos resultados laboratoriais, que por sua vez informa a Autoridade de Saúde Local. A Autoridade de Saúde Local informa a direção da unidade orgânica dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o caso for infirmado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da unidade orgânica, incluindo limpeza e desinfeção da área de isolamento.
- Se o **caso for confirmado**, a área de isolamento deve ficar interdita até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde Local.

11. PROCEDIMENTOS NUM CASO CONFIRMADO

Na situação de **caso confirmado**, a direção da unidade orgânica deve:

- Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de isolamento;
- Reforçar a limpeza e desinfeção, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado, com maior probabilidade de estarem contaminadas. Dar especial atenção à limpeza e desinfeção das salas, mesas de refeição, secretárias, incluindo materiais e equipamentos utilizados pelo caso confirmado;
- Armazenar os resíduos do caso confirmado em saco de plástico nos termos regulamentares comunicados internamente.

12. PROCEDIMENTOS NA VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS

Considera-se contacto próximo uma pessoa 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, definido como:

- Utentes do mesmo piso, ou da mesma sala;
- Colaborador do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do caso;
- Utente ou colaborador que esteve cara-a-cara com o caso confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
- Utente ou colaborador que partilhou com o caso confirmado louça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue, gotículas respiratórias).

Baixo risco de exposição (casual), definido como:

- Utente ou colaborador 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 cara-a-cara superior a 15 minutos, tosse ou espirro);
- Utente(s) ou colaborador(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).

Além do referido anteriormente, perante um caso confirmado por COVID-19, 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 o a unidade orgânica, 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 14 dias. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contatos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado. A vigilância de contactos próximos deve ser a seguinte:

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 importante sublinhar que:

- A auto monitorização diária, feita pelo próprio utente ou colaborador, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar o valor e a hora de medição) e a verificação de tosse ou dificuldade em respirar;
- Se se verificarem sintomas da COVID-19 e o utente ou colaborador estiver na instituição, devem-se iniciar os [PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO](#);

1. Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.

13. PROCEDIMENTO INSTITUCIONAL

(O que fazer em caso de suspeita)

1. Em caso de suspeita, o utente ou colaborador deve dirigir-se(ou ser dirigido em caso de ser utente) pelo circuito mais direto e com menor concentração de pessoas para a sala de isolamento.
2. Após estar na sala de isolamento deve contactar o enfermeiro de serviço;
3. O Enfermeiro de serviço adopta as medidas de autoproteção (luvas, óculos, máscara de proteção e bata) e desloca-se até ao local onde se encontra o caso suspeito, mantendo a distância de segurança (1m).
4. O Enfermeiro de serviço entrega o Kit de proteção ao utente ou colaborador;
5. O Enfermeiro de serviço, no interior da área de isolamento, deve contactar a *Linha SNS 24 (808 24 24 24)*.
6. O Enfermeiro de serviço contacta/informa com o Provedor da Santa Casa da Misericórdia de Alenquer;
7. O Provedor da Santa Casa e o Enfermeiro de serviço tomam os procedimentos instituídos junto das entidades competentes.
8. No caso de a instituição for solicitada para prestar declarações para a comunicação social, estas só serão prestadas pelo provedor da Santa Casa da Misericórdia de Alenquer.

CONTATOS IMPORTANTES

Linha SNS 24

808 24 24 24

Secretaria SCMAlenquer:

Telf. 263 730 630

Horário: 08.30h/12.30h – 13.30h/17.30h

ERPI SCMAlenquer:

Telf. 263 730 636

Bombeiros de Alenquer:

Telf. 263 711 309

Centro de Saúde de Alenquer: Telf. 263 731 340

Hospital VFX:

Telf. 263 006 500

**Delegado de Saúde
Responsável**

João Pedro Machado:

Telf. 219535204/05 ou 963715380

(joao.p.machado@arslv.min-saude.pt)