

COVID-19

Plano de Contingência Municipal
Lousã

ÍNDICE

I. INTRODUÇÃO	3
1.1 Novo Coronavírus - O que deve saber	4
1.2. Sintomatologia	4
1.3. Transmissão	5
1.4. Formas de Tratamento	5
1.5. Medidas de Proteção	6
1.6. Restrições à circulação	7
II. OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL	7
III. ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA DO PLANO	8
IV. FASES DA ESTRATÉGIA E PROCEDIMENTOS	9
4.1. Fase de Contenção	9
4.2. Fase de Mitigação	9
4.3. Fase de Recuperação	12
V. PLANO DE CONTINGÊNCIA INTERNO MUNICIPAL	12
VI. PLANO DE ATUAÇÃO E COMUNICAÇÃO MUNICIPAL	13
6.1. Fase 1 – Fase pré-epidémica	13
6.2. Fase 2 – Fase epidémica em Portugal	14
6.3. Fase 3 – Fase epidémica na Lousã	16
VII. ATIVIDADES PRIORITÁRIAS	17
VIII. CONDICIONAMENTO À REALIZAÇÃO DE EVENTOS	18
IX. MEDIDAS GOVERNAMENTAIS	18
X. ATIVAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE EMERGÊNCIA	19
XI. ATUALIZAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL	19
ANEXOS	20
ANEXO 1 – MEDIDAS DE PREVENÇÃO E PROTEÇÃO	
ANEXO 2 – PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO	
ANEXO 3 – MEDIDAS PREVENTIVAS	
ANEXO 4 – NEP PARA DESINFEÇÃO DOMÉSTICA	

I. INTRODUÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi informada de casos de pneumonia na cidade de *Wuhan*, China. Em 7 de janeiro de 2020 foi identificado um novo coronavírus como a causa da doença denominada COVID-19. Os Países aumentaram a sua vigilância para diagnosticar rapidamente possíveis novos casos de COVID-19. Desde então têm sido identificadas mais pessoas infetadas por esse vírus na China, além de casos importados para outros países.

Os primeiros casos confirmados na região europeia surgiram a 30 de janeiro de 2020 em Itália, tendo a OMS na mesma data declarado ‘Emergência de Saúde Pública Internacional’. A 11 de março de 2020 a OMS classificou a doença COVID-19 como pandemia internacional.

Recentemente esta organização elevou o risco de contágio do novo coronavírus e o risco de impacto para um nível global ‘muito elevado’. Ao nível europeu, o acompanhamento da evolução relativamente ao novo coronavírus tem sido realizado pelo Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças (ECDC), que considera que o País deve estar preparado para a mudança rápida deste cenário. O nível de risco de contágio na União Europeia passou de moderado para elevado.

A Direção-Geral da Saúde (DGS) tem feito o acompanhamento do desenvolvimento do surto do novo vírus, tendo ativado o dispositivo de Saúde Pública em Portugal.

O presente Plano Municipal de Contingência visa antecipar e gerir o impacto de uma situação de pandemia de COVID-19 a nível Municipal.

Assim, o objetivo do presente plano serve para munir a população em geral com o máximo de informação, como forma de garantir a segurança dos cidadãos e tranquilidade de toda a comunidade face à expressão da atual situação.

1.1 O que deve saber sobre o novo coronavírus

Os coronavírus são uma família larga de vírus, cujas análises genéticas demonstram que são relacionados. Em anos anteriores foram identificados alguns coronavírus que provocaram surtos e infeções respiratórias graves em humanos.

Exemplos disto foram:

- Entre 2002 e 2003 a síndrome respiratória aguda grave (infeção provocada pelo Coronavírus SARS-CoV);
- Em 2012 a síndrome respiratória do Médio Oriente (infeção provocada pelo coronavírus MERS-CoV).

O novo coronavírus, designado SARS-CoV-2, é o agente causal da doença denominada COVID-19, tendo sido identificado pela primeira vez em dezembro de 2019 na China, na cidade de *Wuhan*. Este novo agente nunca tinha sido identificado antes em seres humanos.

1.2 Sintomatologia da infeção

Os sinais e sintomas da COVID-19 variam em gravidade, desde a ausência de sintomas (sendo assintomáticos) até febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$), tosse, dor de garganta, cansaço e dores musculares e, nos casos mais graves, pneumonia grave, síndrome respiratória aguda grave, septicémia, choque séptico e eventual morte.

Os dados mostram que o agravamento da situação clínica pode ocorrer rapidamente, geralmente durante a segunda semana da doença.

Recentemente, foi também verificada anosmia (perda do olfato) e em alguns casos a perda do paladar, como sintoma da COVID-19. Existem evidências da Coreia do Sul, China e Itália de que doentes com COVID-19 desenvolveram perda parcial ou total do olfato, em alguns casos na ausência de outros sintomas.

1.3 TRANSMISSÃO DO NOVO CORONAVÍRUS

A COVID-19 transmite-se pessoa-a-pessoa por contacto próximo com pessoas infetadas pelo SARS-CoV-2 (transmissão direta), ou através do contacto com superfícies e objetos contaminados (transmissão indireta).

A transmissão por contacto próximo ocorre principalmente através de gotículas que contêm partículas virais que são libertadas pelo nariz ou boca de pessoas infetadas, quando tosem ou espirram, e que podem atingir diretamente a boca, nariz e olhos de quem estiver próximo.

As gotículas podem depositar-se nos objetos ou superfícies que rodeiam a pessoa infetada e, desta forma, infetar outras pessoas quando tocam com as mãos nestes objetos ou superfícies, tocando depois nos seus olhos, nariz ou boca.

Existem também evidências sugerindo que a transmissão pode ocorrer de uma pessoa infetada cerca de dois dias antes de manifestar sintomas.

Segundo a DGS, o atual conhecimento sobre a transmissão do SARS-CoV-2 é suportado no conhecimento sobre os primeiros casos de COVID-19 e sobre outros coronavírus do mesmo subgénero. A transmissão de pessoa para pessoa foi confirmada e julga-se que esta ocorre durante uma exposição próxima a pessoa com COVID-19, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, as quais podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas. O contacto das mãos com uma superfície ou objeto com o novo coronavírus e, em seguida, o contacto com as mucosas oral, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos), pode conduzir à transmissão da infeção.

Segundo a DGS (site) “Atualmente, estima-se que o período de incubação da doença (tempo decorrido desde a exposição ao vírus até ao aparecimento de sintomas) seja entre 1 e 14 dias.”

1.4 Formas de Tratamento

Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infeção.

O único tratamento para a infeção por este novo coronavírus é dirigido aos sinais e sintomas apresentados.

1.5 Medidas de Proteção

De acordo com legislação em vigor, é condicionado o acesso a espaços e locais à utilização de equipamento de proteção da saúde individual, nomeadamente máscara.

As medidas gerais de prevenção e proteção, onde se incluem os procedimentos básicos de higienização, de etiqueta respiratória e de conduta social, são para já os considerados essenciais para evitar a propagação do vírus.

No Anexo 1 identificam-se o conjunto de medidas de prevenção e proteção.

A OMS recomenda ainda reforço de medidas de higiene, de etiqueta respiratória e boas práticas de segurança alimentar para reduzir a exposição e transmissão da doença:

- Evitar contacto próximo com doentes com infeções respiratórias;
- Lavar frequentemente as mãos, especialmente após contacto direto com pessoas doentes;
- Evitar contacto desprotegido com animais selvagens ou de quinta;
- Adotar medidas de etiqueta respiratória
- Tapar o nariz e boca quando espirrar ou tossir;
- Utilizar um lenço de papel ou o braço, nunca com mãos, e deitar o lenço de papel no lixo;
- Lavar as mãos sempre que se assoar, espirrar ou tossir.

1.6 Restrições à Circulação

Se a viagem tiver como destino uma área afetada, devem seguir-se as recomendações das autoridades de saúde do país e as recomendações da OMS, acima referidas.

Para viajantes regressados de uma área afetada que apresentem sintomas sugestivos de doença respiratória, durante ou após a viagem, antes de se deslocarem a um serviço de saúde, devem ligar 808 24 24 24 (SNS24), informando sobre a sua condição de saúde e história de viagem, seguindo as orientações que vierem a ser indicadas.

II OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL

O presente Plano Municipal de Contingência visa antecipar e gerir o impacto de uma situação de pandemia de COVID-19 a nível Municipal.

Assim, o objetivo do Plano de Contingência serve para munir a população em geral com o máximo de informação, como medida para garantir a segurança dos cidadãos e a tranquilidade de toda a comunidade. Face à expressão da atual situação, o Município da Louçã está a tomar as seguintes medidas:

- a) Antecipar as medidas e recursos necessários para assegurar a continuidade da execução das atividades vitais e críticas, mantendo os serviços essenciais do Concelho da Louçã em funcionamento.
- b) Articulação permanente com as entidades oficiais nos níveis nacional, regional e local;
- c) Monitorização contínua da situação a nível Internacional, Nacional e Municipal;
- d) Criação de um Plano de Comunicação interno e externo à CML, incluindo tipo de informação, prazos e canais a utilizar em cada uma das fases;
- e) Envolvimento das Juntas de Freguesia, Organismos e Instituições Locais nas campanhas de informação;

f) Gestão da divulgação da informação de acordo com as necessidades, bem como, com as várias fases desta crise sanitária de uma forma clara e transparente para toda a população.

III ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA DO PLANO

Para prevenir a infeção pelo novo do SARS-CoV-2 apela-se a todos os setores do Município que prestem atenção às informações epidémicas emitidas pela DGS e a cooperarem com as várias medidas de precaução, com especial atenção à higiene pessoal, higiene ambiental e higiene alimentar.

O público-alvo a quem se dirige a estratégia de prevenção e vigilância do plano é:

- Público em geral;
- Equipamentos sociais;
- Creches, escolas e estabelecimentos similares;
- Instituições públicas e seus trabalhadores;
- Indústria do turismo, hotelaria e do jogo e diversões;
- Gestores, operadores e passageiros de transportes públicos;
- Estabelecimentos comerciais e industriais.

Neste âmbito, de forma geral, recomenda-se:

- Isolamento social;
- Reforço na limpeza e higienização dos espaços;
- Incentivo ao uso de serviços online e telefónicos;
- Os sistemas de ventilação e ar condicionado devem ser sujeitos periodicamente a limpeza e desinfeção;
- Proporcionar o arejamento dos locais;
- Disponibilização em locais de atendimento ao público de gel desinfetante;
- Disponibilização de sabão líquido nas instalações sanitárias e toalhetes descartáveis;
- Assegurar a devida limpeza e higienização das instalações sanitárias e outros espaços comuns.
- Uso obrigatório de máscara no acesso a serviços;

IV FASES DA ESTRATÉGIA E PROCEDIMENTOS

A implementação do Plano Municipal de Contingência articula-se entre as Fases de Contenção, Mitigação e Recuperação.

4.1 Fase de Contenção

A Fase de Contenção iniciou-se automaticamente com a aprovação e difusão da versão 1 Plano, tendo já terminado, estando o País em fase de mitigação.

4.2 Fase de Mitigação

A Fase de Mitigação foi iniciada com a confirmação de um caso suspeito validado de um cidadão no concelho da Louçã.

A Direção-Geral da Saúde procedeu à primeira atualização da Norma 004/2020, que a abordagem de Pessoas com Suspeita de COVID-19. Definição de Caso e Critérios de Recuperação e Cura:

1. As pessoas que desenvolvam quadro respiratório agudo com tosse (de novo ou agravamento da tosse habitual), ou febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$), ou dispneia / dificuldade respiratória, são consideradas suspeitas de COVID-19.
2. As pessoas com suspeita de COVID-19 ligam para a Linha SNS24 (808 24 24 24) ou, de forma complementar, para linhas telefónicas criadas especificamente para o efeito², pelas Administrações Regionais de Saúde (ARS), em articulação com os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), em Unidades de Saúde Familiares (USF) ou Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP), divulgadas com recurso aos parceiros regionais e locais.

3. A avaliação pela Linha SNS24, ou pelas linhas telefónicas criadas para o efeito nas USF / UCSP, permite o encaminhamento do doente suspeito de COVID-19 para (Diagrama):

- a. Autocuidados, em isolamento no domicílio e sob vigilância (Anexo 1);
- b. Avaliação clínica em Áreas Dedicadas COVID-19 nos Cuidados de Saúde Primários (ADC-COMUNIDADE) (Anexo 2);
- c. Avaliação clínica em Áreas Dedicadas COVID-19 nos Serviços de Urgência do SNS (ADC-SU) (Anexo 3);
- d. CODU do INEM.

4. Todos os doentes com suspeita de COVID-19, nos termos do ponto 1 da presente Norma, são notificados no SINAVE (área médicos).

5. Os doentes com suspeita de COVID-19 devem ser submetidos a teste laboratorial (rRT-PCR) para SARS-CoV-2, em amostras do trato respiratório (superior e/ou inferior), nos termos da Orientação n.º 015/2020 e da Norma 007/2020 da DGS.

6. Todos os resultados dos testes laboratoriais são notificados na plataforma informática de cada laboratório. Os resultados devem ser registados no SINAVE (área laboratórios), através de webservice ou formulários.

7. Nas situações em que não seja possível testar todos os doentes com suspeita de COVID-19, têm prioridade para a realização do teste laboratorial os seguintes:

- a. Doentes com critérios de internamento hospitalar;
- b. Recém-nascidos e grávidas;
- c. Profissionais de saúde;
- d. Doentes com comorbilidades, nomeadamente com DPOC, asma, insuficiência cardíaca, diabetes, doença hepática crónica, doença renal crónica, neoplasia maligna ativa, ou estados de imunossupressão;
- e. Em situações de surto ou para os evitar, os utentes e/ou residentes da RNCCI, ERPI, instituições de acolhimento, e reclusos;
- f. Doentes com contacto próximo com pessoas com as comorbilidades identificadas acima;
- g. Profissionais indicados na Orientação n.º 019/2020 da DGS.

8. Os doentes que demonstrem ausência completa da febre (sem recurso a antipiréticos) e melhoria significativa dos sintomas durante 3 dias consecutivos são avaliados relativamente aos critérios de cura 4,5,6,

9. Nos doentes que cumpram os critérios do ponto anterior, a cura é determinada 5,6,7,8:

a. Nos doentes sem internamento hospitalar por COVID-19: por um teste laboratorial (rRT-PCR) negativo, realizado, no mínimo, 14 dias após o início dos sintomas.

b. Nos doentes com internamento hospitalar por COVID-19: por dois testes laboratoriais (rRT-PCR) negativos, com pelo menos 24 horas de diferença, realizados, no mínimo, 14 dias após o início dos sintomas.

10. Os doentes com suspeita de COVID-19 têm indicação para autocuidados, sem necessidade de avaliação clínica inicial e presencial em ADC, quando apresentem idade inferior a 60 anos e10:

a. Apresentam sintomas ligeiros, tais como febre não persistente (< 3 dias), com boa resposta aos antipiréticos e/ou tosse, e;

b. Não apresentam dispneia ou dificuldade respiratória, hemoptises, vómitos e diarreia persistentes, ou qualquer outro sintoma ou sinal de gravidade clínica, e;

c. Não apresentam comorbilidades crónicas ou outras condições que aumentam o risco de evolução para COVID-19 com gravidade.

As medidas/ações implementadas nesta fase são:

a) Acompanhamento permanente das orientações transmitidas pela DGS e Autoridade de Saúde Local;

b) Estreita articulação com a Autoridade Local de Saúde e demais entidades envolvidas e empenhadas no controlo de propagação do novo coronavírus;

c) Reforço de divulgação de informação relativa à COVID-19;

d) Reforço de divulgação de medidas preventivas e de proteção (higienização das mãos; etiqueta respiratória; procedimentos de colocação de máscara; procedimentos de conduta social);

e) Reforço e Elaboração de Comunicação Interna e Externa;

- f) Reunião semanal da Comissão Municipal de Proteção Civil;
- g) Monitorização dos casos confirmados, casos em vigilância ativa e passiva/autovigilância;
- i) Medidas de apoio à apoio às famílias, empresas e instituições.
- j) Abertura gradual dos serviços e atendimento públicos;
- k) Implementação de medidas de limpeza e desinfeção do espaço publico;

4.3 Fase de Recuperação

A Fase de Recuperação inicia-se quando deixar de vigorar o estado de emergência nacional e quando os cidadãos regressam gradualmente às suas atividades diárias.

Nesta fase, de acordo com as diretivas nacionais será efetuado:

- a) Divulgação de informação ao dever de cívico de recolhimento domiciliário;
- b) Reforço de divulgação de medidas preventivas de distanciamento social e de proteção (uso de máscara, luvas e gel desinfetante);
- d) Reunião semanal da Comissão Municipal de Proteção Civil;
- e) Monitorização dos casos confirmados, casos em vigilância ativa e passiva/autovigilância;
- f) Reforço das medidas de apoio às famílias, empresas e instituições.
- g) Reforço de medidas de limpeza e desinfeção do espaço publico;

V PLANO DE CONTINGÊNCIA INTERNO MUNICIPAL COVID-19

Nos termos do Despacho n.º 2836-A/2020, de 2 de março, e com base nas orientações da Direção-Geral da Saúde, foi elaborado o Plano de Contingência da Câmara Municipal da Louçã, com o qual se pretende antecipar e gerir o impacto do atual surto de doença de coronavírus SARS-CoV-2 (agente casual da COVID-19) na Câmara Municipal da Louçã.

O principal objetivo do Plano de Contingência COVID-19 é preparar os serviços municipais para uma melhor gestão do risco de infeção, para enfrentar eventuais

casos de doença, minimizando a sua transmissão e o impacto nas atividades municipais.

O Plano de Contingência COVID-19 para a CML foi ativado no dia 5 de março de 2020.

VI PLANO DE ATUAÇÃO E COMUNICAÇÃO MUNICIPAL

O plano de comunicação delineado para o COVID-19 considera 3 fases, em função da propagação do agente infeccioso. Dada à rápida evolução do surto, o Plano de Comunicação já se encontra em fase de implementação.

6.1 Fase 1 – Fase pré-epidémica

Propagação: existem casos de COVID-19 confirmados em países vizinhos e/ou países em que é frequente a circulação de pessoas de/para Portugal.

Resposta: divulgação de informação da DGS pela população de forma passiva.

- Divulgação de aviso online nas redes sociais da CML;
- Envio de informação da DGS à comunicação social local;
- Envio de informação da DGS às paróquias, associações e postos de atendimento do Município.
- Estar atento às diretivas e recomendações emanadas pela DGS, inseridas com regularidade no seu sítio eletrónico (www.dgs.pt);
- Afixar em espaços visíveis os folhetos distribuídos pela DGS contendo informação detalhada sobre os sintomas da COVID-19 e sobre as respetivas medidas de autoproteção;
- Aumentar a periodicidade e o cuidado na lavagem e desinfeção dos espaços de utilização comum dentro das instalações, nomeadamente, salas de reunião, salas de estar, salas de operações, refeitórios, cozinhas, camaratas e zonas sanitárias;
- Nunca espirrar para as mãos nem para o ar, sempre que possível fazê-lo para um lenço de papel deitando-o de seguida para o lixo, ou para a manga de uma peça de roupa;

- Evitar o contacto das mãos com a face, nariz e boca;
- Evitar as saudações com abraços, beijos ou cumprimentos de mão;
- Utilizar nos locais de trabalho, a limpeza e desinfeção regular ou o isolamento de equipamentos de utilização coletiva, como teclados de computador, ratos, telefones, comandos de aparelhos eletrónicos, etc., através da colocação de película fina transparente descartável (tipo celofane) ou utilizando luvas descartáveis;

6.2 Fase 2 – Fase epidémica em Portugal

Propagação: existem casos de COVID-19 confirmados em Portugal.

Resposta: divulgação de informação da DGS pela população de forma ativa.

- Todos os meios da fase 1;
- Reforço da divulgação da informação através de meios audiovisuais distribuída pelo concelho;
- Envio de novas informações da DGS à comunicação social local, redes sociais e página web;
- Apelo à comunicação social local para a manutenção da paz pública e divulgação de informação rigorosa e confirmada.
- Antecipar vulnerabilidades das comunidades e prever medidas de minimização;
- Os colaboradores do município trabalham em regime adequado a esta realidade que diminuía o risco de contágio (ex: teletrabalho), reduzindo a taxa de ocupação das estruturas municipais;
- Os serviços municipais sem atendimento presencial - atendimento através de serviços online/telefone;
- Criado programa de desinfeção dos espaços públicos com maior fluxo de população, mais concretamente farmácias, padarias/pastelarias, CTT, multibanco, supermercados e hipermercados, com a colaboração de equipas do município e juntas de freguesia;
- Várias linhas de atendimento municipal no sentido de concretizar o atendimento não presencial perante o cidadão;

- Encerramento de parques de lazer, feiras, mercado, biblioteca, museus, escolas, piscina e pavilhões municipais, WCs, e parques de jogo e recreio;
- Canais de comunicação com a população como site da internet e redes sociais do município, SMS, email, flyers, avisos sonoros e outdoors;
- Encerramento do cemitério limitando o seu acesso, única e exclusivamente aos familiares dos atos de inumação e exumação;
- Limitar ao máximo a utilização das capelas funerárias durante os atos fúnebres a utilização pela população restringir ao máximo a família;
- Identificação da população mais vulnerável para avaliação e acompanhamento do seu estado de saúde, auxiliando o contexto de isolamento profilático;
- Os Utentes dos Centros de Dia estão na sua própria habitação, havendo apoio domiciliário por parte das instituições;
- Interditar visitas a IPSS's e Lar de Idosos;
- Preparação de Locais Alargados de Quarentena, nomeadamente EB1;
- Preparação de locais para alojamento de efetivos (profissionais de saúde, segurança, bombeiros e outros): Pousada da Juventude, Campo de Férias ACM Foz de Arouce e Escola Nacional de Bombeiros **(Anexo 5)**;
- Apoio à instalação de equipamentos para triagem e encaminhamento de utentes no centro de saúde;
- Criação de Reserva Municipal de Equipamento de Proteção Individual (EPI) e produtos de higienização;
- Interdição ou condicionamento de circulação rodoviária ou outras, de modo a evitar aglomerações de população, bem limitar o acesso a todos os espaços e equipamentos que o justifiquem;
- Proibição da realização de feiras, mercado e venda ambulante;
- Criação de 3 plataformas de comunicação onde estão elos de ligação de todos os atores intervenientes no sentido de uma fácil e rápida comunicação não presencial:
 - o Coordenação Política e Técnica do Município;
 - o Grupo restrito da Comissão Municipal de Proteção Civil;
 - o IPSS

6.3 Fase 3 – Fase epidémica na Louçã

Critério de acionamento: mais de 5 casos confirmados de COVID-19 no Concelho da Louçã

Resposta:

- Todos os meios da fase 2;
- Contacto permanente com o Gabinete de Comunicação ou Gabinete de Crise do Ministério da Saúde;
- Conferência de imprensa diária ou semanal em função da evolução do número de casos;
- Meios previstos do Plano Municipal de Emergência ou outros equiparáveis.
- Promoção de testes de despistagem à COVID-19 a funcionários de serviços essenciais, agentes de proteção civil, Ipss's e operacionais de saúde;
- Apoio no apetrechamento de material de proteção individual a agentes de proteção civil, Ipss's e operacionais de saúde;
- Reforço das medidas de apoio social (ação social escolar, famílias carenciadas, Ipss's e apoio ao ensino à distância);
- Criação do grupo “Lous@ em rede” para articulação de respostas sociais à população mais vulnerável.

* - criação da linha municipal de apoio psicológico “Não saia de casa, nós estamos aqui” – 913 982 180 - à população em caso de necessidade de apoio/aconselhamento psicológico no atual contexto de isolamento e vulnerabilidade social.

* - Criação da linha de apoio “Não saia de casa, nós vamos por si” - sentido de dar resposta às necessidades básicas e salvaguardar a manutenção da população na sua habitação prioritariamente aquela que é mais vulnerável;

* - Criação da resposta “Nós ligamos” em articulação com a rede CUIDAS e projeto 10000 vidas, de contato com idosos, para combate ao isolamento, bem como articulação de receituário com centro de saúde;

* - Fornecimento de refeições ao domicílio aos alunos do escalão A de todos os níveis de ensino, que o solicitem, em regime de cabaz semanal.

* - Ativação de plataformas de voluntariado nomeadamente “SOS VIZINHOS”;

* - Entrega ao domicílio dos apoios sociais (alimentos) para as pessoas com mais de 65 anos;

- Criação e incentivo de serviços de entrega ao domicílio (medicamentos; compras; trabalhos de casa; livros) à população mais vulnerável;
- Criação de medidas de apoio e incentivo à economia local, apoio às famílias, empresas e instituições;
- Adesão a projetos de solidariedade que visam a mitigação dos impactes da pandemia na sociedade;
- Manutenção de condicionamentos de acesso a espaços públicos de modo a garantir o isolamento social;
- Abertura gradual dos serviços municipais de acordo com plano de desconfinamento aprovado pelo Governo.

VII ATIVIDADES PRIORITÁRIAS

De acordo com a evolução da situação, poderá ser aconselhável, a fim de diminuir os riscos de contágio, suspender temporariamente determinadas atividades que não sejam absolutamente necessárias para a prestação de serviços essenciais.

Neste espírito, identificam-se os principais serviços no território da Lousã que devem encontrar-se garantidos aos munícipes:

- Serviços de saúde - funcionamento de centros de saúde;
- Acesso a medicamentos - funcionamento das farmácias;
- Serviços Mínimos Municipais, nomeadamente o abastecimento de água potável, tratamento de águas residuais, higienização de espaços e recolha de resíduos urbanos;
- Serviços de Proteção civil, Bombeiros e Forças de segurança;

- Distribuição de Eletricidade;
- Serviços de Comunicações;
- Fornecimento de bens alimentares e de primeira necessidade;
- Abastecimento de combustíveis;
- Priorizar a utilização de meios de transporte individualizados.

VIII CONDICIONAMENTO À REALIZAÇÃO DE EVENTOS

O Município da Louçã condicionou, de acordo com várias recomendações da DGS, CIM região de Coimbra, entre outras entidades, a realização de todos os eventos no território municipal.

Em conformidade com a Resolução do Conselho de Ministros nº33-A/2020, artigo 18º: “1-Não é permitida a realização de celebrações ou outros eventos que impliquem uma aglomeração de pessoas em número superior a 10.”

IX MEDIDAS GOVERNAMENTAIS PARA A PANDEMIA

No setor da Saúde em Portugal, a instituição responsável pela elaboração de um Plano de Contingência Nacional é a DGS, em estreita articulação com outros organismos centrais do Ministério da Saúde e com as Administrações Regionais de Saúde, mantendo também colaboração com as Regiões Autónomas.

A informação sobre o ponto de situação em Portugal e as respetivas orientações será feita através de uma das seguintes fontes:

- Website Direção-Geral da Saúde (www.dgs.pt)
- Linha SNS 24 – 808 24 24 24
- Website SNS 24 - www.sns24.gov.pt/

Será esperado que a DGS, em coordenação com o Ministério da Saúde, atualize a cada momento a informação disponibilizada nos seus sítios da internet e a divulgue pelos meios de comunicação apropriados.

X ATIVAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE EMERGÊNCIA

O Plano Municipal de Emergência de Proteção Civil da Louçã (PMEPCM) é um documento formal que define o modo de atuação dos vários organismos, serviços e estruturas a empenhar em operações de proteção civil a nível municipal. A sua ativação irá permitir antecipar os cenários suscetíveis de desencadear um acidente grave ou catástrofe, definindo a estrutura organizacional e os procedimentos para preparação e aumento da capacidade de resposta à emergência.

O PMEPCM exprime um conjunto de medidas, normas, procedimentos e missões, destinado a fazer face a uma situação de acidente grave ou catástrofe e a minimizar as suas consequências.

Em caso da ativação do PMEPCM, torna-se premente assegurar a satisfação das necessidades logísticas dos Agentes de Proteção Civil, População e outros serviços essenciais à prossecução das missões de socorro, salvamento e assistência, garantir o fornecimento de bens e serviços essenciais à sobrevivência humana, assim como mitigar as consequências da disseminação do vírus, de modo a ser assegurada a mais célere normalização da vida humana.

XI ATUALIZAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

O Plano Municipal de Contingência deve ser objeto de atualização pontual sempre que a Comissão Municipal de Proteção Civil considere necessário ou sempre que se verifiquem alterações às recomendações emanadas das entidades oficiais (OMS, Ministério da Saúde ou DGS) com responsabilidade na gestão de pandemias, podendo as mesmas serem realizadas em reunião com Presidente da Câmara, CMPC, Comandante Bombeiros, Comandante GNR e Delegada de Saúde, sendo ratificado posteriormente em sede de reunião da comissão municipal.

ANEXOS

ANEXO 1 - Medidas de prevenção e proteção

Higienização pessoal / Lavagem das mãos

Lavar as mãos frequentemente ajuda a evitar o contágio da COVID-19 e por outros germes.

Recomenda-se lavar as mãos com água e sabão durante, pelo menos, 20 segundos, sobretudo se as mãos estiverem visivelmente sujas. Caso não seja possível, deverá desinfetar as mãos com recurso a uma Solução Antisséptica de Base Alcoólica (SABA), cobrindo todas as superfícies das mãos até ficarem secas.

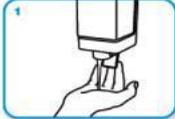
Desinfecção de mãos



Lavagem de mãos

 Duração total do procedimento: 40-60 seg.

- 

Molhe as mãos com água
- 

Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos
- 

Esfregue as palmas das mãos, uma na outra
- 

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

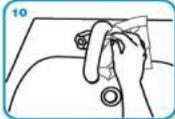
Palma com palma com os dedos entrelaçados
- 

Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com os dedos entrelaçados
- 

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
- 

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.

Divisão de Saúde
www.rouff.pt

Procedimentos de etiqueta respiratória e de conduta social

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. Higienizar as mãos após o contacto com secreções respiratórias.

Na ausência de lenços de papel descartáveis, poder-se-á tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido.

Nunca se deve tossir nem espirrar para o ar ou para as mãos.



Quando tossir, **proteger o nariz e a boca com um lenço ou com o antebraço**. Deitar o lenço de papel no lixo e lavar mãos de seguida.



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



Evitar o contacto físico com pessoas com infeção respiratória.

Procedimentos de Colocação e Remoção de Máscaras

Ao **COLOCAR** máscara cirúrgica (*ou outra*) deve:



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



Posicionar a máscara na posição correta. *A borda dobrável deve estar para cima e a parte colorida para fora.*



Segurar máscara pelas linhas de suporte/elásticos e adaptar a cada orelha. Ajustar a máscara junto ao nariz e queixo, **sem tocar na face da máscara**.

Ao **REMOVER** máscara cirúrgica (*ou outra*) deve:



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



Retirar máscara apenas segurando nas linhas de suporte/elásticos.



Colocar a máscara no **recipiente adequado** (*resíduos de grupo III – saco branco descartável*) e **lavar novamente as mãos**.

Higienização do ambiente da organização / Limpeza

Após deteção de casos suspeitos nas instalações, todos os locais de permanência dos mesmos deverão ser objeto de limpeza e desinfecção, tão breve quanto possível ou após a evacuação do caso suspeito pelo INEM.

A limpeza deverá processar-se com água quente e detergentes adequados (solução de hipoclorito de sódio contendo 1000ppm de cloro ativo ou álcool a 70° nas superfícies metálicas), recorrendo à utilização balde duplo e materiais e equipamentos de limpeza de uso único ou exclusivo para aquele espaço.

Para além do pavimento, a limpeza e desinfecção deverá incluir todas as superfícies de toque frequente (interruptores, torneiras, botões de elevadores, mesas, corrimão, puxadores de portas, etc.).

Terminada a limpeza e desinfecção, deverá ser realizada a ventilação dos espaços, para facilitar a secagem e renovação do ar, a remoção dos equipamentos de proteção individual, sendo acondicionados em saco plástico fechado e respetiva deposição em contentor de resíduos indiferenciados.

Normas de Colocação e Remoção de EPI

ORDEM DE **COLOCAÇÃO** DO EPI

- 1 Higienizar as mãos 
- 2 Bata 
- 3 Proteção respiratória e ocular 
- 4 Luvas descartáveis 

Ordem de **REMOÇÃO** do EPI

- 1 Bata e luvas descartáveis 
- 2 Higienizar as mãos 
- 3 Proteção ocular 
- 4 Higienizar as mãos 
- 5 Máscara facial 
- 6 Higienizar as mãos 

ANEXO 2 - Procedimentos num Caso Suspeito

Qualquer cidadão com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique outro com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, deve entrar em contacto com o SNS 24 (808 24 24 24) que, em caso de necessidade encaminhará para a unidade de saúde mais adequada;

Quem acompanha/presta assistência ao cidadão com sintomas, deve colocar, momentos antes de se iniciar esta assistência, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção (PBCI) quanto à higiene das mãos, após contacto com o doente.

O suspeito deverá usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio. Deve ser verificado 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).

O profissional de saúde do SNS 24 questiona o Cidadão doente quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19. Após avaliação, o SNS 24 informa o Cidadão:

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

2.1. Caso Suspeito Não Validado, este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do paciente;

2.2. 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;

2.3. Na situação de caso suspeito:

- o O cidadão doente deverá permanecer em 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 testes laboratoriais;
- o O acesso dos outros cidadãos à área de “isolamento” fica interdito. Se estritamente necessário, no acesso terá que estar contemplado o uso de equipamento de proteção individual adequado;
- o O caso suspeito validado deve 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 paciente com outro(s).

ANEXO 3- MEDIDAS PREVENTIVAS

Recomendações no que respeita aos procedimentos de autogestão da saúde.

Destinatários:

- Pessoas, sem proteção adequada, que tenham permanecido num mesmo espaço por menos 30 minutos ou a mais de 1 metro de distância de um caso confirmado durante o período infeccioso;
- Pessoas que prestam ou recebem serviços no mesmo espaço (por exemplo: funcionários de restaurantes, lojas, etc. e outros clientes);
- Passageiros, condutores e outro pessoal do serviço no mesmo transporte;
- Colegas de trabalho ou colegas de turma no mesmo local de trabalho ou sala de aula;
- Utentes, pacientes e profissionais de saúde numa mesma área de espera ou enfermaria;
- Residentes e pessoal do serviço (como guardas de segurança e funcionários de limpeza) que moram num mesmo prédio ou lar.

Duração da autogestão da saúde:

A partir da data do último contacto com casos confirmados, os 14 dias seguintes são o período de autogestão de saúde.

Precauções:

- Pode ir para o trabalho ou escola como de costume, mas deve tomar a iniciativa de relatar o seu historial de contacto ou de viagem à sua instituição ou escola, para que a instituição ou escola possa tomar as providências necessárias para minimizar a oportunidade de entrar em contacto com outras pessoas.
- Excetuando o trabalho ou a escola, deva permanecer na própria casa ou quarto e evitar sair.
- Deve minimizar o contacto com os membros da família com quem vive e evitar comer na mesma mesa que eles.
- Não deve permitir a visita de outras pessoas ou a estadia na sua casa.
- Deve medir a sua própria temperatura corporal duas vezes ao dia.
- Sempre que ocorrer algum desconforto, como febre (temperatura do ouvido igual ou superior a 38°C), tosse aguda ou dores musculares gerais, deve

usar uma máscara, procurar assistência médica o mais rapidamente possível e informar o médico do historial de contacto ou de viagens.

- Deve evitar usar transportes públicos.
- Deve usar máscara com frequência.
- Deve prestar atenção à higiene pessoal: lavar as mãos com frequência e evitar tocar na boca, nariz e olhos antes de as lavar; ao espirrar ou tossir deve usar lenço de papel para cobrir a boca e o nariz, se não tiver, deve usar as mangas da camisola ou cotovelos em vez das palmas.
- Deve prestar atenção à higiene na casa de banho: depois de ir à casa de banho, deve tapar a sanita, limpá-la e lavar de imediato as mãos.
- Deve prestar atenção à higiene ambiental: manter uma boa ventilação interna e usar muitas vezes lixívia diluída para limpar e desinfetar a casa e casas de banho.

ANEXO 4 - INSTRUÇÕES PARA DESINFEÇÃO DOMÉSTICA

Recomendações no que respeita aos procedimentos de desinfeção doméstica

A pneumonia pelo novo coronavírus (COVID-19) é causada por um novo tipo de coronavírus, sobre o qual os especialistas têm apenas uma compreensão preliminar, não existe um programa de desinfeção específico e claro. Com base nas propriedades físicas e químicas gerais do coronavírus humano, o coronavírus não é resistente a ácidos e álcalis, e é sensível a solventes e desinfetantes orgânicos.

Preparação e precauções no uso de lixívia:

A lixívia é um desinfetante doméstico forte e eficaz, cujo principal ingrediente é o hipoclorito de sódio que pode degradar a proteína de microrganismos e efetivamente matar bactérias, fungos e vírus. Deve haver cuidados ao manusear a lixívia, pois pode irritar mucosas, a pele e o trato respiratório, decompõe-se quando exposta ao calor e à luz e reage facilmente com outras substâncias. O uso inadequado da lixívia afeta a sua função de esterilização e até pode levar a acidentes, prejudicando a saúde. O uso excessivo de lixívia ou de concentrações excessivamente altas de lixívia faz com que substâncias tóxicas poluam o ambiente e destruam a ecologia.

Trabalho preparativo:

Ao preparar a lixívia ou outros desinfetantes comuns para limpar e desinfetar, devem ser usados máscara, luvas e avental descartável; atuar em ambiente ventilado, ter cuidado para evitar contacto direto com olhos e pele; se tocar acidentalmente, deve lavar com água em abundância imediatamente; não se deve usar lixívia com outros produtos de limpeza.

Materiais a usar:

Antes da limpeza, deve preparar primeiro todos os materiais necessários, tais como, itens de limpeza, agentes de limpeza/desinfetantes, itens de medição e equipamento de proteção:

Itens de limpeza: escovas, esfregões, panos, pulverizadores, balde de plástico;

- Agentes de limpeza/desinfetantes: lixívia, água limpa;

- Itens de medição: colher e copo medidor;
- Equipamento de proteção: máscara, luvas de borracha, avental de borracha, proteção para os olhos (de preferência).

Métodos e procedimentos para diluição e uso de lixívia diluída:

- Ao diluir ou usar lixívia, deve abrir as janelas para permitir a circulação de ar;
- Dado que a lixívia pode irritar mucosas, pele e trato respiratório, deve usar-se equipamento de proteção para diluir e aquando do uso da mesma;
- Para diluir, deve usar água fria, pois as águas quentes decompõem os ingredientes e torna-os ineficazes.

Com uma concentração de hipoclorito de sódio da lixívia em 5,25%, o método de diluir é o seguinte:

- Lixívia doméstica diluída 1:100 (misturar com 10 ml de lixívia em 990 ml de água) para limpeza doméstica geral;
- Lixívia doméstica diluída 1:10 (misturada com 10 ml de lixívia em 90 ml de água) para desinfetar superfícies ou objetos contaminados com vômitos, fezes ou secreções.
- Se a concentração de hipoclorito de sódio da lixívia utilizada for superior ou inferior a
 - 5,25%, a quantidade utilizada deve ser ajustada em conformidade.
 - Método de cálculo: múltiplo de lixívia = $5,25 \div$ concentração de hipoclorito de sódio na lixívia. Exemplo: a lixívia usada contém apenas hipoclorito de sódio a 5% e a quantidade utilizada é de $5,25 \div 5 = 1,05$ vezes, ou seja, usar $10 \times 1,05 = 10,5$ ml de lixívia para ajustar a concentração.
- Usar uma colher e um copo medidor para medir com precisão a quantidade de lixívia necessária.
- Os itens esterilizados devem ser lavados com água e secos.
- Após a desinfecção, mergulhar os itens de limpeza em lixívia diluída por 30 minutos e enxaguá-los com água antes de os reutilizar.
- Por fim, deve lavar as mãos com água e sabão e secá-las com uma toalha limpa ou toalha de papel descartável.

Precauções a ter no uso de lixívia diluída:

- Evitar o uso em superfícies de metal, lã, nylon, seda, tecidos tingidos e tinta.
- Evitar contacto com os olhos. Caso tal aconteça, deve lavar com água durante pelo menos 15 minutos e procurar assistência médica o mais rápido possível.
- Não utilizar juntamente ou misturado com outros produtos de limpeza domésticos, para evitar a redução da função de esterilização e efeito químico. Quando misturados com produtos de limpeza ácidos (como alguns produtos de limpeza de sanita), pode gerar gases tóxicos, que podem levar a acidentes e causar ferimentos. Se necessário, limpar com detergente e água antes de desinfetar com lixívia.
- A lixívia não diluída libera gases tóxicos ao sol, portanto, deve ser mantida num local fresco e fora do alcance das crianças.
- Como o hipoclorito de sódio se decompõe gradualmente ao longo do tempo, é aconselhável comprar lixívia com data de produção recente e não deve ser armazenada em excesso para evitar afetar a função de esterilização.
- A lixívia diluída, quanto maior o tempo de armazenamento, maior a quantidade de decomposição, menor a capacidade de esterilização, por isso é melhor ser utilizada no período de 24 horas.

Áreas de limpeza de superfícies ambientais:

- Espaços utilizados por pessoas, portas e pavimento; superfícies de móveis; Atenção especial: puxadores das portas e das janelas, corrimãos, botões (interruptores de luz, eletrodomésticos, telefones, computadores), etc.

Procedimentos:

- Varrer o lixo e limpar o pó em primeiro lugar;
- Lavar com lixívia diluída na proporção de 1:100;
- Aguardar cerca de 5 a 10 minutos para efeitos de desinfeção;
- Esfregar e limpar com água limpa;
- Se necessário, usar um esfregão ou pano para retirar excesso de água para secar.

Frequência:

- O equipamento frequentemente tocado por muitas pessoas deve ser desinfetado várias vezes ao dia, e a frequência da desinfecção depende da frequência de uso;
- Ao mesmo tempo, a frequência com que é desinfetado pode ser ajustada de acordo com a situação real de poluição, se houver poluição óbvia, pode ser realizada a qualquer momento.
- Outro equipamento menos tocado deve ser desinfetado pelo menos uma vez por dia.

Procedimento no ambiente com sujidade de escarro, vómitos, fezes, sangue e demais sujidade:

- Proceder, primeiramente, à limpeza com panos descartáveis e absorventes;
- Proceder à limpeza com lixívia diluída na proporção de 1:10 das superfícies com sujidade e ao seu redor, deixando atuar a lixívia diluída na superfície durante 30 minutos, esfregar com água limpa e secar;
- Juntar a sujidade com o pano e descartá-la cuidadosamente num saco plástico e colocar o saco devidamente num caixote de lixo com tampa;
- Trabalhadores devem usar luvas para evitar contacto das mãos ou corpo com a sujidade. Lavar bem as mãos com água e sabão imediatamente após a limpeza.

Instalações sanitárias:

- As instalações sanitárias devem ser limpas e desinfetadas uma vez por dia, no mínimo, dependendo o aumento da frequência de desinfecção da frequência de uso e poluição;
- Pavimentos, paredes, lavatórios, puxadores de autoclismo, torneiras, entre outros:
- Devem ser limpos com esfregão, escova ou pano com lixívia diluída na proporção de 1:100, deixando repousar entre 5 a 10 minutos para efeitos de desinfecção, enxaguados com água limpa e secos com um pano;
- Sanita: Baixar a tampa do assento e puxar o autoclismo; esfregar o interior da sanita com uma escova sanitária e lixívia diluída na proporção de 1:100; baixar outra vez a tampa e, em seguida, puxar o autoclismo; lavar o assento com

um pano embebido em lixívia diluída na proporção de 1:100 e proceder à sua secagem; colocar uma colher de lixívia não diluída de uso doméstico na sanita, banheira e lavatório; deixar atuar durante 10 minutos para efeitos de desinfeção; enxaguar com água. Por outro lado, os sifões devem ser infundidos frequentemente com água, para assegurar que os sifões não fiquem secos;

- Bocas de drenagem de água do pavimento (se aplicável) devem ser desinfetadas, com lixívia diluída na proporção de 1:100, uma vez por semana, no mínimo, e os sifões devem ser infundidos frequentemente com água para assegurar que não secam. Ao desinfetar, infundir uma colher de sopa de lixívia diluída na proporção de 1:100 no esgoto, deixar atuar durante 5 minutos e encher com cerca de meio litro de água.

Caixotes do lixo:

Aplicar, diariamente, lixívia diluída na proporção de 1:100 para lavagem.

Artigos:

- Itens comuns, como telefones, podem ser limpos com lixívia doméstica diluída na proporção de 1:100, deixando atuar durante de 5 a 10 minutos para efeito de desinfeção, enxaguar com água limpa e secar com um pano.
- Artigos não adequados para limpeza com lixívia podem ser limpos com álcool etílico de 70%. Lençóis, cobertores, roupa, toalhas e outros materiais:
 - Usar avental, máscara e luvas ao lavar a roupa;
 - Ao manusear a roupa, não as erguer ou sacudir;
 - Imergir os referidos materiais, durante 30 minutos, em lixívia diluída na proporção de 1:100;
 - Retirá-los e imergi-los em água com sabão;
 - Depois de ensopados, lavá-los conforme os procedimentos normais de lavagem e secá-los.

ANEXO 5 – Zonas Alargadas de Quarentena
LEVANTAMENTO DE ZONAS DE CONCENTRAÇÃO E APOIO À POPULAÇÃO ZCAP



Distrito : Coimbra

Município	Local	Capacidade (nº Camas)	Instalada (sim/não)	Entidade Responsável	Observações
Lousã	Pousada da Juventude	24	sim	CML	Proteção civil e Saúde
Lousã	Escola Básica n.º 1	120	sim	CML	70 camas + 50colchões
Lousã	Escola Nacional de Bombeiros	40	sim	CML	
Lousã	Campo Férias Foz de Arouce	40	sim	CML	
	0	224			