



# **CORONA VÍRUS**

**SARS-COV-2 (COVID-19)**

---

## **PLANO DE CONTINGÊNCIA**



**C. P. S. S. J.**  
CENTRO PAROQUIAL e SOCIAL de s. JORGE

Elaborado por: Adelaide Alves

Aprovado por: Belmiro Esteves Amorim

Data de Aprovação: 16/06/2020

### ÍNDICE

1.	OBJETIVO .....	3
2.	ÂMBITO DE APLICAÇÃO .....	3
3.	QUE É O CORONAVÍRUS .....	3
4.	DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO .....	3
5.	TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO .....	4
6.	PLANO DE CONTINGÊNCIA .....	4
6.1.	Medidas gerais a implementar .....	4
6.2.	Preparação para fazer face a um possível caso de infeção .....	7
6.2.1.	Áreas de isolamento e os circuitos até à mesma .....	7
6.2.2.	Implementação de procedimentos internos específicos .....	8
6.2.3.	Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades .....	9
6.2.4.	Procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na instituição .....	9
6.3.	Procedimentos num caso suspeito após contacto com o SNS24 .....	10
6.4.	Procedimento para vigilância de contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19:.....	11
7.1.	Procedimento de restrição de visitantes.....	11
7.2.	Procedimento relativo a consultas médicas não urgentes .....	13
8.	CONCLUSÃO.....	13

### LISTA DE REVISÕES

Revisão n.º	Tipo de Revisão	Página(s)	Data
0	Elaboração inicial	Todas	23/03/2020
1	Revisão geral	Todas	20/04/2020
2	Melhoria	Todas	16/06/2020

### 1. OBJETIVO

O presente documento tem por objetivo definir diretrizes de prevenção, monitorização e atuação de forma a mitigar os efeitos de uma possível contaminação da população da **Estrutura Residencial para Pessoas Idosas e Centro de Dia do Centro Paroquial e Social de S. Jorge** com o SARS-CoV-2.

### 2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

O presente plano de contingência aplica-se a toda a população da instituição e terceiros que se encontrem nas instalações da mesma.

Toda a informação pode ser atualizada a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da doença.

### 3. QUE É O CORONAVÍRUS

O Coronavírus pertence a uma família de vírus que causam infeções respiratórias. Alguns coronavírus podem causar síndromes respiratórias mais complicadas, como a *Síndrome Respiratória Aguda Grave* que ficou conhecida pela sigla SARS, da síndrome em inglês “SevereAcuteRespiratorySyndrome”.

A nova estirpe de coronavírus, foi descoberta em 31/12/19 após casos registados na China, na cidade de Wuhan; até à data, nunca tinha sido identificado em Humanos. Inicialmente designada de 2019-nCov, foi posteriormente titulada pelo *CoronaVirus Study Group*, como SARS-CoV-2. Rapidamente demonstrou a sua capacidade de transmissão, sendo certa e inevitável a sua propagação global.

### 4. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

De acordo com a [Orientação n.º 006/2020 da DGS](#), considera-se caso suspeito, o seguinte:

Critérios clínicos	Critérios epidemiológicos
Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização	História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias antes do início de sintomas <b>OU</b> Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas <b>OU</b> Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19

### 5. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO

Considera-se que a COVID-19 pode transmitir-se:

- Por gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 micra);
- Pelo contacto direto com secreções infecciosas;
- Por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem (inferiores a 1 micron).

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 orais, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos), pode conduzir à transmissão da infeção.

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

As medidas preventivas no âmbito da COVID-19 a instituir pela instituição têm em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

### 6. PLANO DE CONTINGÊNCIA

#### 6.1. Medidas gerais a implementar

Na elaboração deste Plano de Contingência responde-se às 3 questões que a [Norma 006/2020](#) define como basilares:

1. Quais os efeitos que a infeção de trabalhadores pode causar na instituição?
2. O que preparar para fazer face a um possível caso de infeção por SARS-CoV-2?
3. O que fazer numa situação em que existe um ou vários trabalhadores suspeitos de infeção na instituição?

Numa eventual situação de pandemia, grande parte da população deverá ficar isolada e muitos serviços poderão deixar de funcionar; assim, é importante considerar a possibilidade de serviços ou atividades essenciais ou mínimos.

É importante determinar quais os serviços mínimos a manter em funcionamento, e as atividades que são dispensáveis e as que são imprescindíveis. Assim como também quais os recursos humanos destacados para o normal funcionamento desses serviços, as equipas de substituição prontas para entrar ao serviço em caso de necessidade.

**Numa situação de confirmação de um caso de infeção é imprescindível dar continuidade à prestação dos seguintes serviços: higiene, posicionamentos, cuidados de penso, alimentação, tratamento de roupas e serviços administrativos por teletrabalho. As restantes atividades ficam preventivamente suspensas, tais como fisioterapia, animação sociocultural, assistência religiosa, atendimento...**

Assim:

Identificação dos serviços ou atividades imprescindíveis de dar continuidade	Serviços ou atividades passíveis de serem reduzidos ou fechados
Cuidados pessoais em ERPI Cuidados de higiene pessoal e alimentação em CDia Cozinha Lavandaria Enfermagem	Serviços Administrativos Animação Sociocultural Fisioterapia Centro de Dia

### Afetação de trabalhadores e previsão de equipas de substituição

Serviços/ Atividades	Trabalhadores em serviço	Trabalhadores a garantirem a substituição
ERPI Centro de Dia Cozinha Enfermagem	Ajudantes de ação direta	Ajudantes de ação direta
	Auxiliares serviços gerais	Auxiliares serviços gerais
	Cozinheira	Ajudante de cozinha
	Ajudante de cozinha	Cozinheira
	Enfermeira	Enfermeira

**No caso de haver necessidade de pessoal auxiliar estas podem ser substituídas pela equipa técnica.**

**Poderá ainda haver necessidade de recorrer a voluntários no caso dos recursos humanos se revelarem insuficientes para a prestação dos serviços aos utentes.**

Um aspeto importante a considerar é a identificação dos recursos locais parceiros na resposta integrada à pandemia

RECURSOS LOCAIS PARCEIROS	CONTACTOS
Unidade de Saúde Pública do Alto Minho	258 809 480
Delegada de Saúde (Dr.ª Zulmira Afonso)	962 909 004
Câmara Municipal de Arcos de Valdevez	
Dr. João Esteves	258 520 500
Dr.ª Belmira Reis	963 690 934
Dr.ª Isabel Afonso	962 396 792   961 622 635
Centro Distrital de Segurança Social de Viana do Castelo	
Dr. Marcelo	300516490
Dr.ª Anabela	300516487
Autoridade Nacional de Proteção Civil – Comando Distrital de Operações de Socorro de Viana do Castelo	258 806 610
Centro de Saúde de Arcos de Valdevez	258 520 120
Unidade de Saúde Familiar Vale do Vez	258 520 150
Médica Responsável pelas Instituições (Dr.ª Sílvia Sousa)	964 348 968
Hospital de Viana do Castelo	258 802 100

Junta de Freguesia de S. Jorge e Ermelo	935 714 874
Junta de Freguesia do vale	934 721 408
Junta de Freguesia de Oliveira	965 194 587

Outro aspeto importante a considerar é o do fornecimento de recursos essenciais às atividades imprescindíveis de dar continuidade, sendo necessário identificar quais os fornecedores externos à instituição:

Assim:

Atividade / tipo de serviço	Instituição	Contactos
Produtos químicos e acessórios limpeza	Carlos da Silva Gomes	253283766
		965063447
EPI	Intramédica	229671128
Solução antisséptica de base alcoólica	Intramédica	229671128
Recolha de Resíduos	Ambimed	966969503
Produtos alimentares	Avibom	253913646
	Intermarche	258480090
	Vanibru	253684733/919544175
	Recheio	253600291
	Frineiva	258521334
	Panificadora Arcuense	258521334
Embalagens descartáveis para refeição	Higilethes	925 226 662
Medicamentos	Farmácia Central	258515173

É importante ter maior atenção com os trabalhadores que, pelas suas tarefas, poderão ter um maior risco de infeção como, por exemplo, as colaboradoras que prestam serviço no domicílio e no exterior, no atendimento ao público, trabalhadores que prestam cuidados diretos aos utentes.

Desta forma haverá a separação dos profissionais:

1. Os profissionais que contactam com o exterior (colaboradores que prestam apoio aos utentes de Centro de Dia no domicílio)
2. Os profissionais que contactam apenas com os residentes.

Estes profissionais não se devem cruzar, nem partilhar espaços comuns

Assim:

<b>Grupos de trabalhadores com potencial de risco associado</b>
Enfermeiros, Ajudantes de Lar e Centro de Dia, Auxiliares serviços gerais, secretária, diretora técnica, animadora sociocultural

Importa analisar a possibilidade de incentivar e pôr em prática as formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas, designadamente pelo recurso a teletrabalho, por exemplo.

Assim:

<b>Atividades que podem recorrer a formas alternativas de trabalho</b>
Diretora técnica
Secretária

### 6.2. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção

A colocação de um trabalhador/utente numa área de isolamento visa impedir que outros trabalhadores/utentes possam estar expostos e infetados, tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível na Instituição e na comunidade.

Este espaço de isolamento está dotado de cama, cadeira, casa de banho, para a utilização exclusiva do Trabalhador/utente com Sintomas. Em termos de material, estará disponível: um contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico) que deverá ficar disponível no interior. No acesso a esta área deverá ficar um 2º contentor para, aquando da saída da área, permitir a recolha dos EPI – Equipamentos de Proteção Individual usados na intervenção, toalhetes de papel, máscaras, luvas descartáveis.

Áreas de isolamento e os circuitos até à mesma

Assegurar o correto isolamento da pessoa, visa impedir que outras pessoas possam ser expostas e infetadas. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível na instituição e na comunidade.

**EX: ERPI**

**Quarto n.º 2 e 3**

Na eventualidade de haver mais que dois utentes com necessidade de isolamento, recorreremos à nova área de ampliação das instalações, que tem disponíveis 8 quartos duplos, com casa de banho individual.

Toda a instituição será informada da localização da área de isolamento.

O circuito a privilegiar será o mais direto, evitando sempre os aglomerados de pessoas, que será a saída de emergência, do primeiro piso, da parte ampliada.

De imediato todo o circuito será desinfetado.

### 6.2.1. Implementação de procedimentos internos específicos

#### **Medidas Preventivas para os trabalhadores:**

1. **Procedimentos básicos para higienização das mãos:** lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, afixando por exemplo as imagens da [Norma da DGS de Higienização das mãos nº 007/2019 de 16/10/2019](#);
2. Utilizar uma **solução antisséptica de base alcoólica (SABA)** e disponibilizar a mesma em locais estratégicos, onde se verifica maior afluência de pessoas;
3. **Toalhetes de papel para secagem das mãos**, nas instalações sanitárias e noutros locais onde seja possível a higienização das mãos;
4. **O planeamento da higienização e limpeza** deve ser relativo aos revestimentos, aos equipamentos e utensílios, assim como aos objetos e superfícies que são mais manuseadas (ex. corrimões, maçanetas de portas, botões de elevador, telefones e telemóveis). A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfetante – é fundamental a sensibilização e a formação das pessoas envolvidas nas tarefas de limpeza e higienização;
5. **Procedimentos de etiqueta respiratória** (ex. evitar tossir ou espirrar para as mãos; tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel; higienizar as mãos após o contacto com secreções respiratórias);
6. Procedimentos de colocação de **máscara cirúrgica** (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara);
7. Procedimentos de **conduta social** (ex. alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os trabalhadores e entre estes e os utentes - evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais, os postos de trabalho partilhados);

**Os vários pontos assinalados anteriormente estão revertidos em instruções de trabalho afixados em pontos estratégicos da instituição e, em anexo, neste plano de contingência.**

#### **Medidas Preventivas para os utentes:**

1. Controlar diariamente a temperatura corporal de todos os utentes.
2. Efetuar a vigilância e monitorização constante dos utentes de risco – acamados, com doenças crónicas...
3. Hidratar os utentes com bebidas e gelatina.
4. Suspender as visitas e as saídas dos utentes ao exterior.



5. No caso de um utente precisar recorrer aos serviços de urgência ou internamento hospitalar, ficará em quarentena pelo período de 14 dias.
6. A receção de qualquer bem para os utentes deve ser feita de forma cuidadosa, a prevenir qualquer contágio, com recurso a luvas e, sempre que possível, rejeitando-se as embalagens exteriores.
7. De forma a minorar o impacto da ausência dos contactos com os familiares serão disponibilizados meios de videochamada.

No caso de serem encaminhados para **isolamento profilático** (tendo em conta os critérios epidemiológicos supracitados), deve ser assegurada monitorização e registo da temperatura e sinais de alerta.

### 6.2.2. Definição de procedimentos de comunicação e responsabilidades

#### Informação aos trabalhadores

1. Divulgar medidas gerais de prevenção, contenção e atualização regular da informação sobre a doença;
2. Elaborar e divulgar Instruções de Trabalho;
3. Divulgar o Plano de Contingência;
4. Afixar cartazes com medidas de prevenção e sintomatologia;
5. Formar/informar todos os colaboradores.

#### Contactos dos Profissionais envolvidos

Os profissionais envolvidos/responsáveis pela comunicação dos pontos indicados são:

Diretora Técnica – Adelaide Alves – 964711432 – [c.p.s.s.jorge@gmail.com](mailto:c.p.s.s.jorge@gmail.com)  
Enfermeira – Ana Paula Brandão

### 6.2.3. Procedimentos específicos a adotar perante um caso suspeito na instituição

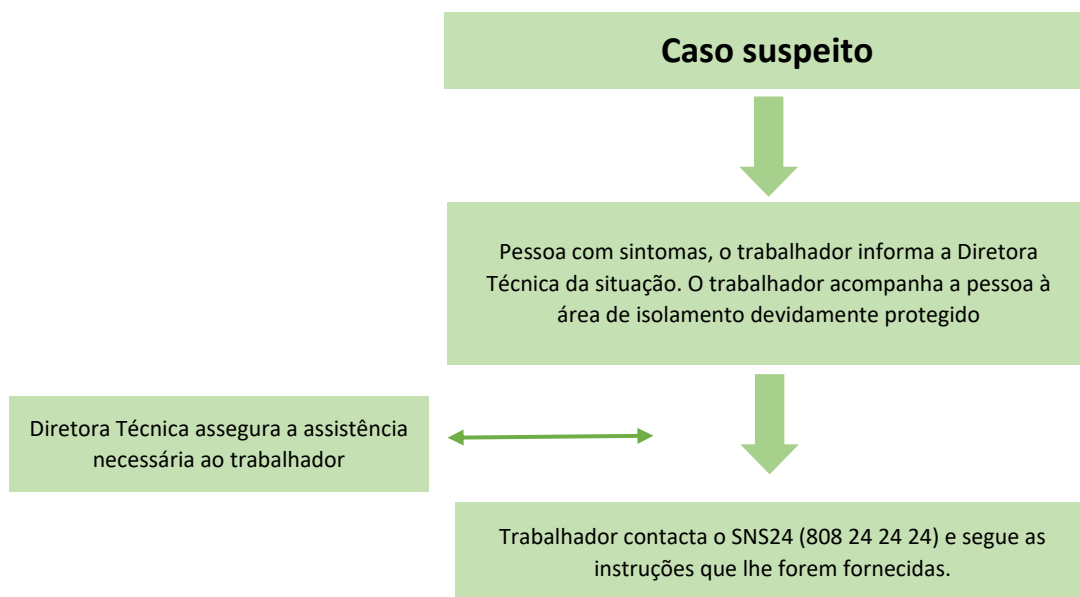
A comunicação deve ser rigorosa, rápida e segura e deve envolver o trabalhador, a Enfermeira, a Diretora Técnica e a Direção da instituição.

O trabalhador em caso de suspeita deve reportar à Diretora Técnica, uma situação de suspeita enquadrada no seguinte princípio: **Trabalhador/utente COM sintomas E COM ligação epidemiológica.**

Nas situações em que o trabalhador com sintomas necessita de acompanhamento, por exemplo, por dificuldade de locomoção, ficou definido que é o colega mais próximo que o acompanha até ao local de isolamento e lhe presta auxílio, colocando-lhe todos os equipamentos de proteção obrigatórios e colocando em si também. (Máscara FFP2, óculos/viseira, luvas e bata descartáveis)

No caso dos utentes com sintomas, será um dos colaboradores de serviço a acompanhá-lo até ao local de isolamento.

A linha SNS 24 (808 24 24 24) deve ser contactada.



### 6.3. Procedimentos num caso suspeito após contacto com o SNS24

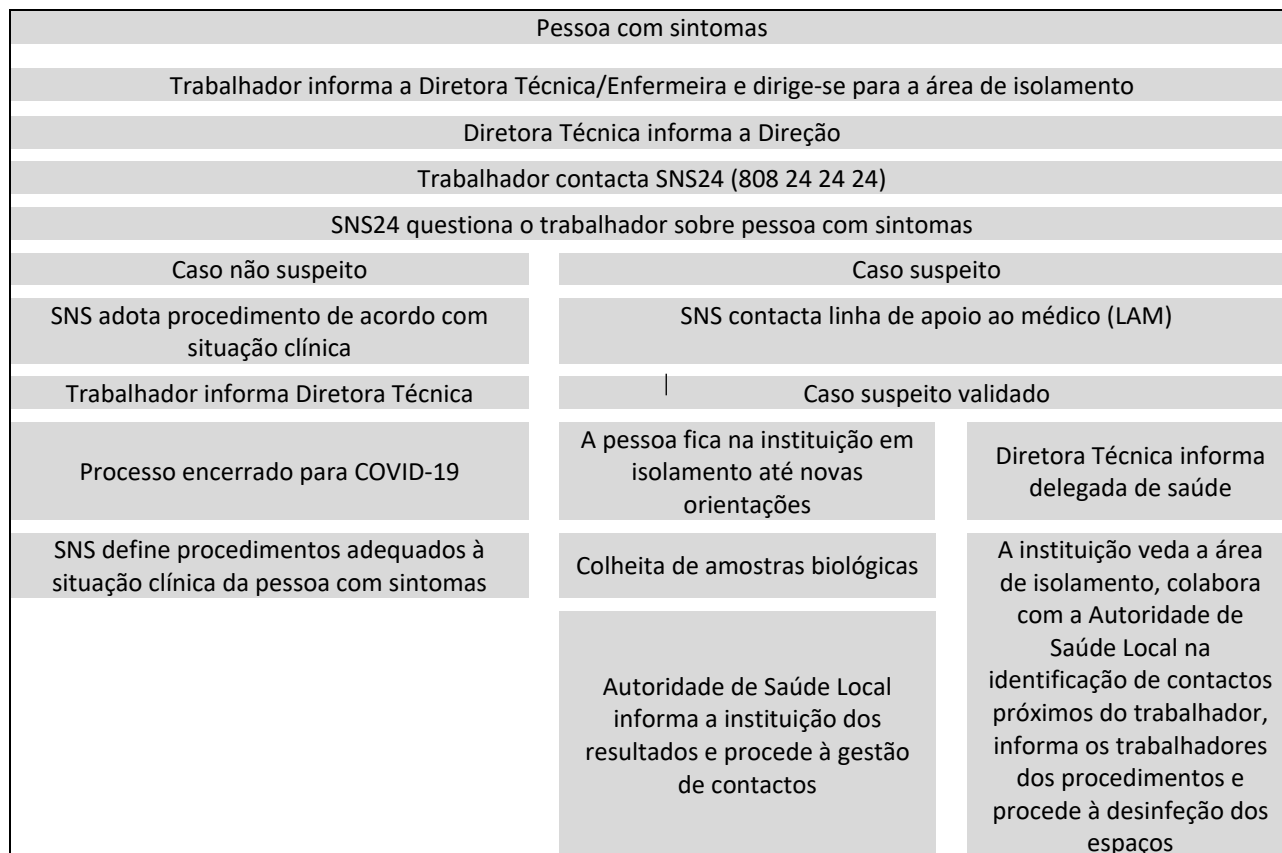
- **Caso não suspeito;**
- **Caso suspeito, mas não validado.**

Nas duas situações, a pessoa deverá ser tratada de forma adequada, do ponto de vista clínico, seguindo eventualmente as orientações da Linha Saúde 24.

- **Caso suspeito validado:**

- 1) A pessoa permanece na área de isolamento e devem ser seguidas as orientações recebidas pela saúde;
- 2) Agilizar a realização do teste laboratorial SARS – COVID 19, de preferência na residência de modo a evitar a mobilidade ao exterior
- 3) Vigiar sintomas clínicos de gravidade (ex: agravamento de falta de ar, alteração do estado de consciência) e se necessário ligar 112)
- 4) Garantir as condições para apoiar o isolamento e o acompanhamento das pessoas isoladas em estreita colaboração com os profissionais de saúde envolvidos;
- 5) Ponderar a necessidade de referenciação do residente para outro local de acordo com o risco-benefício individual e a circunstância clínica no momento.
- 6) Identificar os contactos próximos do trabalhador/utente e transmitir à Unidade de Saúde Pública;
- 7) Informar os trabalhadores da instituição e demais utilizadores, sobre os procedimentos a adotar;
- 8) Assegurar a limpeza e desinfeção da área de isolamento;
- 9) Comunicar à Unidade de Saúde Pública a limpeza e desinfeção da área de isolamento e solicitar o levantamento da interdição da área de isolamento.

### Fluxograma de situação de pessoa com sintomas de COVID-19



#### 6.4. Procedimento para vigilância de contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19:

- Identificação dos contactos próximos;
- Para as pessoas determinadas com **baixo risco de exposição**: assegurar a monitorização diária dos sintomas – (febre, tosse, dificuldade em respirar)
- Para as pessoas determinadas com **alto risco de exposição**: seguir as indicações dadas pela Unidade de Saúde Pública, nomeadamente encaminhar os trabalhadores para casa (período de restrição social), monitorização diária dos sintomas (febre, tosse, dificuldade em respirar); passado o período de 14 dias e se nenhum sintoma surgir, podem regressar ao trabalho.

## 7. Procedimentos específicos

### 7.1. Procedimento de restrição de visitantes

- Suspende visitas aos utentes e restringir a entrada de pessoas na instituição.
- No caso de haver possibilidade de visitas deverão ser cumpridas as respetivas regras:

- As visitas decorrerão de **segunda a sexta**, das 10h30 às 12h00 e das 14h00 às 17h00.
- As visitas são autorizadas mediante **agendamento prévio** (dia, hora e tempo que **não deve exceder 30 minutos**) de forma a garantir a utilização adequada do espaço que lhe está alocado, a respetiva higienização entre visitas e a manutenção do distanciamento físico apropriado.
- Nesta primeira fase é permitida apenas **uma visita por utente, uma vez por semana**.
- O visitante deve ser **acompanhado por um profissional da instituição** – Animadora, Técnica de Serviço Social, Auxiliar de serviço.
- No momento da primeira visita, o **profissional informa sobre comportamentos** a adotar de forma a reduzir os riscos inerentes à situação.
- O visitante deve utilizar **máscara**, preferencialmente cirúrgica, durante todo o período de permanência na instituição e desinfetar as mãos à entrada e saída da mesma.
- O visitante não pode levar objetos pessoais, géneros alimentares ou outros produtos para o utente.
- O visitante deve manter o **cumprimento de todas as medidas de distanciamento físico, etiqueta respiratória e higienização das mãos** (desinfecção com solução à base de álcool ou lavagem com água e sabão).
- O visitante **não pode circular pela instituição**, não pode visitar outros utentes, nem utilizar as instalações sanitárias dos utentes, se necessário pode utilizar as instalações sanitárias públicas, no exterior.
- Os visitantes que testem positivo a COVID-19 devem informar a autoridade de saúde local, caso tenham visitado a instituição até 48 horas antes do início dos sintomas.
- **As pessoas com sinais ou sintomas sugestivos de COVID-19 ou com contacto com um caso suspeito ou confirmado de COVID-19 nos últimos 14 dias, não devem realizar ou receber visitas.**
- O utente que recebe a visita deve usar máscara, preferencialmente cirúrgica, durante a visita.
- O profissional responsável pelo acompanhamento deve efetuar **registo de visitas**.
- A visita decorrerá no **recinto exterior** da instituição em local devidamente definido, sempre que o tempo e o estado do residente o permitam.  
  
Em alternativa, para os mais dependentes que se encontram nos quartos ou quando o tempo não permita a visita no exterior, esta será no **Hall de entrada do 1.º piso**, no espaço ampliado (que não está a ser utilizado).
- As visitas que ocorram no exterior, o visitante não necessita entrar nas instalações.
- As visitas que ocorram no interior entrarão pela entrada do 1.º piso (na zona ampliada).
- É proibida a entrada de visitas nos quartos e na sala de convívio onde se encontram os utentes.

### 7.2. Procedimento relativo a consultas médicas não urgentes

- Evitar sempre que possível o envio de utentes em regime residencial ou de internamento a consultas de especialidade em Centros de Saúde ou Hospitais, quando as mesmas não se afigurem urgentes ou essenciais para a prestação de cuidados ao utente.

## 8. CONCLUSÃO

A informação disponibilizada deverá estar sujeita a atualização constante de acordo com as orientações da DGS e outras fontes de comunicação oficiais.

Será necessária a estreita articulação entre a instituição e as entidades locais de Saúde e Saúde Pública.

A divulgação de informação rigorosa e precisa, a vigilância de perto dos casos suspeitos e a correta identificação dos casos de infeção real, permitirão, por certo, o controlo desta nova ameaça.

A implementação deste plano visa acautelar e minimizar o impacto da epidemiologia na situação clínica dos utentes e equipas.

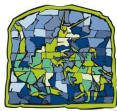


### ANEXO I – Registo individual em caso de isolamento profilático

Nome: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Dia 1	<b>Registo de temperatura</b> Medição 1: ___° C (Hora: __h__); Medição 2: ___° C (Hora: __h__) Medição 3: ___° C (Hora: __h__); Medição 4: ___° C (Hora: __h__)	Fez a toma de alguma medicação? (como Brufen® ou Ben-u-ron®?) Pf, registe. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____
	<b>Sintomas/Queixas</b> (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
Dia 2	<b>Registo de temperatura</b> Medição 1: ___° C (Hora: __h__); Medição 2: ___° C (Hora: __h__) Medição 3: ___° C (Hora: __h__); Medição 4: ___° C (Hora: __h__)	Fez a toma de alguma medicação? (como Brufen® ou Ben-u-ron®?) Pf, registe. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____
	<b>Sintomas/Queixas</b> (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
Dia 3	<b>Registo de temperatura</b> Medição 1: ___° C (Hora: __h__); Medição 2: ___° C (Hora: __h__) Medição 3: ___° C (Hora: __h__); Medição 4: ___° C (Hora: __h__)	Fez a toma de alguma medicação? (como Brufen® ou Ben-u-ron®?) Pf, registe. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____
	<b>Sintomas/Queixas</b> (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
Dia 4	<b>Registo de temperatura</b> Medição 1: ___° C (Hora: __h__); Medição 2: ___° C (Hora: __h__) Medição 3: ___° C (Hora: __h__); Medição 4: ___° C (Hora: __h__)	Fez a toma de alguma medicação? (como Brufen® ou Ben-u-ron®?) Pf, registe. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____
	<b>Sintomas/Queixas</b> (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
Dia 5	<b>Registo de temperatura</b> Medição 1: ___° C (Hora: __h__); Medição 2: ___° C (Hora: __h__) Medição 3: ___° C (Hora: __h__); Medição 4: ___° C (Hora: __h__)	Fez a toma de alguma medicação? (como Brufen® ou Ben-u-ron®?) Pf, registe. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____
	<b>Sintomas/Queixas</b> (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
Dia 6	<b>Registo de temperatura</b> Medição 1: ___° C (Hora: __h__); Medição 2: ___° C (Hora: __h__) Medição 3: ___° C (Hora: __h__); Medição 4: ___° C (Hora: __h__)	Fez a toma de alguma medicação? (como Brufen® ou Ben-u-ron®?) Pf, registe. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____
	<b>Sintomas/Queixas</b> (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
Dia 7	<b>Registo de temperatura</b> Medição 1: ___° C (Hora: __h__); Medição 2: ___° C (Hora: __h__) Medição 3: ___° C (Hora: __h__); Medição 4: ___° C (Hora: __h__)	Fez a toma de alguma medicação? (como Brufen® ou Ben-u-ron®?) Pf, registe. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____
	<b>Sintomas/Queixas</b> (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
Dia 8	<b>Registo de temperatura</b> Medição 1: ___° C (Hora: __h__); Medição 2: ___° C (Hora: __h__) Medição 3: ___° C (Hora: __h__); Medição 4: ___° C (Hora: __h__)	Fez a toma de alguma medicação? (como Brufen® ou Ben-u-ron®?) Pf, registe. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____
	<b>Sintomas/Queixas</b> (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	



## PLANO DE CONTINGÊNCIA

### Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

<b>Dia 9</b>	<b>Registo de temperatura</b> Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__) Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__)	Fez a toma de alguma medicação? (como Brufen® ou Ben-u-ron®?) Pf, registe. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____
	<b>Sintomas/Queixas</b> (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
<b>Dia 10</b>	<b>Registo de temperatura</b> Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__) Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__)	Fez a toma de alguma medicação? (como Brufen® ou Ben-u-ron®?) Pf, registe. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____
	<b>Sintomas/Queixas</b> (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
<b>Dia 11</b>	<b>Registo de temperatura</b> Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__) Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__)	Fez a toma de alguma medicação? (como Brufen® ou Ben-u-ron®?) Pf, registe. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____
	<b>Sintomas/Queixas</b> (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
<b>Dia 12</b>	<b>Registo de temperatura</b> Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__) Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__)	Fez a toma de alguma medicação? (como Brufen® ou Ben-u-ron®?) Pf, registe. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____
	<b>Sintomas/Queixas</b> (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
<b>Dia 13</b>	<b>Registo de temperatura</b> Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__) Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__)	Fez a toma de alguma medicação? (como Brufen® ou Ben-u-ron®?) Pf, registe. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____
	<b>Sintomas/Queixas</b> (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	
<b>Dia 14</b>	<b>Registo de temperatura</b> Medição 1: ____° C (Hora: __h__); Medição 2: ____° C (Hora: __h__) Medição 3: ____° C (Hora: __h__); Medição 4: ____° C (Hora: __h__)	Fez a toma de alguma medicação? (como Brufen® ou Ben-u-ron®?) Pf, registe. Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____ Medição nr. ____
	<b>Sintomas/Queixas</b> (tosse, expetoração, falta de ar, ...):	