

COVID-19

PLANO DE CONTINGÊNCIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE AZAMBUJA

APLICÁVEL APENAS AOS TRABALHADORES DO MUNICÍPIO



azambuja
Município



[ESTA PÁGINA FOI DEIXADA EM BRANCO PROPOSITADAMENTE]

Registo de Alterações	
Edição	Entrada em Vigor
0	06/03/2020
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	



Índice

1. Âmbito e enquadramento	4
2. Objetivos do plano	4
3. Caracterização dos serviços municipais e da Câmara Municipal de Azambuja.....	5
4. Caracterização essencial do COVID-19	6
4.1 - Definição de Caso Suspeito.....	6
4.2 – Transmissão da infeção	6
4.3 - Procedimentos básicos para higienização e redução do risco de contágio	7
4.4 – Procedimento de vigilância de contactos próximos	7
5 – Plano de Contingência.....	8
5.1 – Grupo Coordenador do Plano (GCP)	8
5.2 – Ativação do plano.....	9
5.2.1 – Fases do Plano.....	9
5.2.1.1 – 1ª fase – fase de monitorização.....	9
5.2.1.2 – 2ª fase – fase de alerta	10
5.2.1.3 – 3ª fase – fase de recuperação.....	11
5.3 – Procedimento num caso suspeito	11
5.4 – Condições para a criação da “Área de Isolamento”	13
6 – Comunicação Interna e Externa	13
Referências	14
Siglas	14
Anexo 1	15
Anexo 2	17
Anexo 3.....	18



1. Âmbito e enquadramento

O presente plano de contingência é sustentado nas orientações da DGS, 6/2020 de 26 de fevereiro, que descreve as principais etapas que a Câmara Municipal de Azambuja deve optar, para estabelecer um documento de reação no âmbito da infeção por COVID-19, assim como os procedimentos a adotar perante um trabalhador com sintomas desta infeção.

O empregador é responsável por organizar os Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho (SST) de acordo com o estabelecido no “Regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho” (RJPST - Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, na sua atual redação). É obrigação do empregador assegurar aos seus colaboradores condições de segurança e de saúde, de forma continuada e permanente, tendo em conta os princípios gerais de prevenção (art. 15.º do RJPST).

Esta orientação da DGS pode ser atualizada a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da COVID-19 e as orientações emanadas.

As medidas abaixo descritas foram adaptadas ao contexto da organização municipal e da sua especificidade. As situações não previstas neste plano devem ser avaliadas caso a caso pelo Presidente da Câmara Municipal, coadjuvado pelo Grupo Coordenador do Plano e em perfeita sintonia com as autoridades externas competentes e previamente definidas.

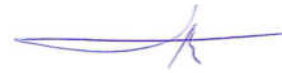
A versão atual estará sempre disponível para consulta em espaços definidos pelo Grupo Coordenador do Plano e enviada por email aos diretores de departamento e demais colaboradores do município.

Os colaboradores que estão afetos a serviços escolares ou outros, com planos de contingência próprios, terão que cumprir o que estiver estabelecido para esses espaços.

2. Objetivos do plano

De modo a contribuir para a diminuição do risco de contaminação do COVID19 entre os colaboradores do município de Azambuja, pretende-se que, através, do presente Plano, se atinjam os seguintes objetivos:

- Preparar uma resposta operacional para cada fase do Plano;
- Preparar procedimentos que permitam a proteção da saúde dos colaboradores do município;



- Garantir a correta e adequada informação dos colaboradores;
- Definir a estrutura de decisão, coordenação e monitorização;
- Preparar um plano de comunicação;
- Assegurar os serviços mínimos de funcionamento;
- Reduzir o risco de contaminação entre os colaboradores;
- Dar a conhecer o impacto da pandemia;
- Assegurar rapidamente o restabelecimento/melhoria das condições, após se verificar a manifestação desta doença.

3. Caracterização dos serviços municipais e da Câmara Municipal de Azambuja

Importa caracterizar o município de Azambuja por forma a enquadrar este plano. A disposição dos serviços abrange uma panóplia de edifícios, dispersos pelo concelho, onde os mesmos estão instalados. Estes sítios são um ponto de convergência da sociedade fazendo com que, além dos normais colaboradores do município, exista ainda uma série de vários locais com atendimento ao público, aumentando o grau de exposição dos colaboradores a uma eventual infeção.

Como normal atividade prestamos ainda serviços de proximidade à população havendo colaboradores que prestam serviços de rua ou em outras instalações não municipais, aumentando a sua exposição aos eventuais contágios.

A estrutura flexível dos serviços do Município de Azambuja é composta por:

1. A — Unidades Orgânicas Flexíveis:
Departamento Administrativo e Financeiro
 - 1) Divisão Jurídica e Administrativa;
 - 2) Divisão Financeira;

 - 3) Divisão de Planeamento Urbanístico;
 - 4) Divisão de Gestão Urbanística;
 - 5) Divisão de Infraestruturas e Obras Municipais:
 - i) Unidade Técnica de Ambiente e Serviços Urbanos;
 - 6) Divisão de Desenvolvimento Social:
 - i) Unidade Técnica de Intervenção Socioeducativa;
 - ii) Unidade Técnica de Desporto e Juventude;
 - iii) Unidade Técnica de Promoção e Intervenção Sociocultural;
 - iv) Unidade Técnica de Património Cultural e Bibliotecas.
2. B — Estruturas de Apoio:
 - 1) Gabinete de Apoio aos Órgãos Municipais;
 - 2) Serviço Municipal de Proteção Civil;
 - 3) Gabinete de Fundos Comunitários;
 - 4) Gabinete de Apoio à Estratégia e Investimento;
 - 5) Gabinete de Informática e Transformação Digital;
 - 6) Gabinete de Apoio às Coletividades.



No anexo 2 disponibilizamos uma caracterização do pessoal dos serviços municipais.

No anexo 3 disponibilizamos ainda uma listagem com os espaços físicos do município abrangidos por este plano.

4. Caracterização essencial do COVID-19

4.1 - Definição de Caso Suspeito

A definição seguidamente apresentada é baseada na informação disponível, à data, no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença Transmissíveis:

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

4.2 – Transmissão da infeção

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

- Por gotículas respiratórias;
- Pelo contacto direto com secreções infecciosas;
- Por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem

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.

Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infeção e por isso também os cuidados devem ser redobrados. A doença tem maior gravidade em pessoas mais idosas, com doenças crónicas ou sob medicação que lhes reduz as defesas, pessoas que normalmente visitam e frequentam os nossos espaços.



4.3 - Procedimentos básicos para higienização e redução do risco de contágio

- lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, preferencialmente se as mãos estiverem visivelmente sujas;
- Utilize ainda desinfetante para as mãos que tenha pelo menos 70% de álcool, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas;
- 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);
- Procedimentos de conduta social (ex. alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os elementos e entre estes e os civis).
- Procedimentos de limpeza e desinfecção, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelos colaboradores, com maior probabilidade de estarem contaminadas.

4.4 – Procedimento de vigilância de contactos próximos

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

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

- **“Alto risco de exposição”**, é definido como alguém do mesmo posto de trabalho (gabinete, sala, secção, zona até 2 metros) do doente ou que esteve face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado ou ainda que partilhou com o Caso Confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com expectoração, sangue e gotículas respiratórias.
- **“Baixo risco de exposição” (casual)**, é definido como alguém que teve contacto esporádico (momentâneo) com o Caso Confirmado (ex. em movimento/circulação durante o qual houve exposição a gotículas/secreções respiratórias através de conversa face-a-face superior a 15 minutos, tosse ou espirro) ou que prestou assistência ao caso confirmado, desde que tenha seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

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

A vigilância de contactos próximos com “alto risco de exposição” implica:

- Monitorização ativa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição;
- Não se deslocar aos serviços municipais nesses 14 dias;



- 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.

A vigilância de contactos próximos com “baixo risco de exposição” implica:

- Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar, cabendo a cada trabalhador nesta situação medir a temperatura corporal duas vezes por dia, uma em cada período de trabalho, e registar o valor e a hora de medição, assim como caracterizar se apresentam dificuldade em respirar ou tosse.
- Acompanhamento pelo Coordenador Operacional Municipal de Proteção Civil partilhando a informação com o Diretor deste plano.

Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para efeitos de prevenção e combate ao COVID-19

5 – Plano de Contingência

5.1 – Grupo Coordenador do Plano (GCP)

A gestão da situação justifica a criação de Grupo Coordenador do Plano no Município de Azambuja e é constituído por:

Diretor do Plano	Presidente da Câmara Municipal Luís de Sousa
Adjuntos do Diretor	Executivo Municipal
Coordenador do SMPC	Nuno Fonseca
Grupo de Acompanhamento	Dra. Irene Lameiro (DAF) Dr. Pedro Precatado (GITD) Dr. Ricardo Portela (DF) Dra. Lara Vitorino (DJA) Dra. Zília Brito (DDS) Arq. Paulo Natário (DPU) Dra. Carla Roma (DGU) Eng. Pedro Melo (DIOM)



Nas situações de impedimento de ordem vária, os elementos do grupo de acompanhamento podem ser substituídos por alguém do seu imediato no ponto de vista hierárquico, tal como previsto no organograma no anexo 3.

Compete ao GCP:

- Coordenar a atuação global;
- Divulgar o Plano de Contingência entre todos os que exercem funções na Câmara Municipal;
- Coordenar as atividades e monitorizar o cumprimento do Plano de Contingência;
- Decidir sobre a gestão estratégica face à evolução da situação epidemiológica;
- Obter e divulgar informação atualizada;
- Designar os interlocutores de cada unidade orgânica e ações a implementar
- Desenvolver, manter, implementar, rever e propor alterações ao plano;
- Gerir o processo de comunicação interna e externa;
- Informar as autoridades de saúde.

5.2 – Ativação do plano

O Plano de Contingência é ativado por determinação do diretor do plano, mediante parecer do GCP, sendo, a cada momento, ponderada a abrangência das medidas face aos dados disponíveis.

O Plano de Contingência é desativado pelo diretor do plano, na sequência de parecer do GCP, com base nas orientações da Direção-Geral da Saúde (DGS) e visa o restabelecimento das atividades normais da Câmara Municipal. Com esta desativação deve o GCP definir as medidas de mitigação, que viabilizem a limitação do risco a longo prazo.

5.2.1 – Fases do Plano

- 1ª fase – fase de monitorização
- 2ª fase – fase de alerta
- 3ª fase – fase de recuperação

5.2.1.1 – 1ª fase – fase de monitorização

A 1ª fase corresponde à implementação do plano com a respetiva aprovação e divulgação. Nesta fase ainda não existe registo de colaboradores/funcionários da Câmara Municipal de Azambuja com Vírus COVID-19.



O GCP deve tomar os seguintes procedimentos e medidas nesta fase:

- articular-se com a DGS para acompanhamento do evoluir da situação por forma a manter-se informado sobre a eventual pandemia;
- divulgar o plano a toda a estrutura municipal;
- identificar grupos de risco dentro da estrutura municipal;
- registar os casos de colaboradores que se deslocam ao estrangeiro a título particular;
- proceder à divulgação de informação fidedigna e atualizada junto dos seus colaboradores;
- divulgação de medidas preventivas (higienização das mãos; etiqueta respiratória; procedimentos de colocação de máscara cirúrgica; procedimentos de conduta social);
- identificação dos serviços essenciais ao funcionamento da Câmara Municipal;
- identificação dos funcionários municipais que, pelas suas atividades/tarefas, poderão ter um maior risco de infeção pelo COVID-19 (p. ex: funcionários que realizam atividades de atendimento ao público);
- reforço e dispersão pelos espaços da câmara municipal de soluções antissépticas de base alcoólica (vulgo desinfetantes), aquisição de dispensadores de lenços, aquisição de máscaras, termómetros auriculares e de outros instrumentos necessários à prevenção e combate à contaminação;
- reforçar o plano da higienização dos sanitários (após limpeza regular deverá ser utilizado desinfetante) e de superfícies mais manuseadas (p. ex: maçanetas de portas, corrimãos, botões dos elevadores e teclados dos computadores);
- preparação de instalações adequadas para servirem de área de isolamento;
- acompanhar a evolução da situação clínica dos colaboradores doentes e de todos os tenham tido contato conhecido com o vírus e ainda não apresentem sintomas de infeção;
- elaboração de comunicação a enviar às empresas que prestam serviço na Câmara Municipal de Azambuja.

5.2.1.2 – 2ª fase – fase de alerta

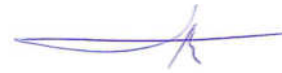
A 2ª fase divide-se em duas subfases:

- Nível 1
- Nível 2

O nível 1 compreende o registo do primeiro caso suspeito entre colaboradores da câmara municipal.

O GCP deve tomar os seguintes procedimentos e medidas neste nível 1:

- Identificar o caso e encaminha o colaborador suspeito de doença para área de isolamento, procedendo conforme previsto neste plano;
- Proceder à divulgação de informação fidedigna e atualizada junto dos seus colaboradores;
- Acompanha a situação clínica dos restantes colaboradores.



O nível 2 compreende o registo de mais que um caso suspeito ou um confirmado entre colaboradores da câmara municipal.

Neste nível GCP deve tomar os seguintes procedimentos e medidas:

- Identificar e encaminhar os colaboradores e visitantes que se suspeite estarem doentes ou adoecem nos espaços municipais, para a área de isolamento fazendo cumprir as orientações técnicas da DGS;
- Registrar o número de casos assinalados na Câmara Municipal de Azambuja e articular-se com a DGS para acompanhamento do evoluir da situação;
- Proceder à divulgação de informação fidedigna e atualizada junto dos seus colaboradores;
- Acompanha a situação clínica dos restantes colaboradores;
- Acompanha a situação clínica dos colaboradores que tenham tido contacto conhecido com o vírus e ainda não apresentem sintomas;
- Implementar horários de trabalho (onde possível) em períodos desfasados, afim de evitar o contágio entre os colaboradores, ou teletrabalho;
- Suspender ou reduzir atividades que não sejam absolutamente necessárias.

5.2.1.3 – 3ª fase – fase de recuperação

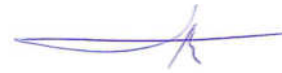
A 3ª fase caracteriza-se pelo fim de aparecimento de novos casos e pelo regresso gradual às atividades profissionais.

- Procedimento e medidas que se deverão tomar na 3ª fase;
- Redimensionamento do plano de limpeza às instalações;
- Reavaliação dos procedimentos implementados nas fases anteriores;
- Regresso aos locais de trabalho em articulação com as orientações da DGS.

5.3 – Procedimento num caso suspeito

Qualquer trabalhador com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique alguém nos espaços da câmara municipal com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, deve informar, preferencialmente por via telefónica, o superior hierárquico que por sua vez informará o Serviço Municipal de Proteção Civil através do número 263 403 720, solicitando que o caso suspeito se dirija para a “Área de Isolamento”. Esta “Área de Isolamento” será antecipadamente divulgada e criada em cada edifício e/ou serviço municipal cabendo aos superiores hierárquicos garantir que os mesmos cumprem os pressupostos mencionados no ponto 3.4 deste plano.

Sempre que possível, deve ser assegurada a distância de segurança (superior a 1 metro) do doente. Quem acompanhar o doente deve colocar, momentos antes de se iniciar 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 doente (caso suspeito de COVID-19) já na área de “isolamento”, contacta o SNS 24 (808 24 24 24) e deve colocar a máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir.

A máscara deverá ser colocada pelo próprio doente. 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. 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, deve ser substituída por outra.

Após avaliação, o SNS 24 informa o doente:

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

Desta validação o resultado poderá ser:

- Caso Suspeito Não Validado: O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do doente, o qual informa o Coordenador Operacional Municipal de Proteção Civil que por sua vez informa o Diretor deste plano
- Caso Suspeito Validado: A DGS ativa o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA) e a Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos. O Coordenador Operacional Municipal de Proteção Civil informará a todo o instante o Diretor deste plano de um caso suspeito validado.
 - Na situação de caso suspeito validado: o doente deverá permanecer na área de “isolamento” (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa do INEM, ativada pela DGS, que assegura o transporte para o Hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para testes laboratoriais. Neste caso é expressamente interdito o acesso à área de “isolamento”, exceto do pessoal do Serviço Municipal de Proteção Civil devidamente equipado.

Caso ocorra um caso suspeito validado:

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



Para melhor compreensão consulte anexo 2 deste plano.

5.4 – Condições para a criação da “Área de Isolamento”

A área de “isolamento” deve ter ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica, e possuir revestimentos lisos e laváveis (ex. não deve possuir tapetes, alcatifa ou cortinados).

Esta área deverá estar equipada com:

- telefone (ou telemóvel);
- cadeira ou marquesa (para descanso e conforto, enquanto se aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM);
- kit com água, leite e alguns alimentos não perecíveis (incluindo bolachas para diabéticos);
- contentor de resíduos;
- solução antisséptica de base alcoólica;
- toalhetes de papel;
- máscara(s) cirúrgica(s);
- luvas descartáveis;
- termómetro;
- anti-piréticos.

Nesta área, ou próxima desta, deve existir uma instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva de quem apresenta sintomas/caso Suspeito.

6 – Comunicação Interna e Externa

O GCP divulgará internamente toda a informação técnica produzida pela DGS, dando o diretor do plano essas indicações ao Gabinete de Apoio ao Presidente (GAP) sendo que importa definir o contexto interno e externo:

- Interno: informação por email, na intranet, impressa em locais estratégicos ou via telefone, através do GAP aos colaboradores do município de Azambuja, sendo toda a informação divulgada de caráter reservado e apenas de uso interno;
- Externo: por indicação expressa do Presidente da Câmara Municipal após, caso entenda, aconselhamento pelo GCP.

Referências

- Plano de Contingência da Assembleia da República
- Orientação 006/2020 – 26/02/2020- Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) - Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas
- Despacho n.º 2836-A/2020 de 2 de março
- Obrigatoriedade de elaboração de Plano de Contingência da DGAEP – Direção Geral da administração e do emprego público

Siglas

- COVID-19 – Coronavírus – SARS-COV-2
- INEM – Instituto Nacional de Emergência Médica
- CODU - Centro de Orientação de Doentes Urgentes
- COM – Coordenador Operacional Municipal
- SMPC – Serviço Municipal de Proteção Civil
- EPI – Equipamento de Proteção Individual
- DGS – Direção Geral de Saúde

Dar conhecimento deste plano ao Ministério da Saúde

Entrada em vigor

Este plano de contingência entra imediatamente em vigor e deve ser amplamente divulgado pelos serviços.

Azambuja 5 de março de 2020

O Presidente da Câmara Municipal de Azambuja

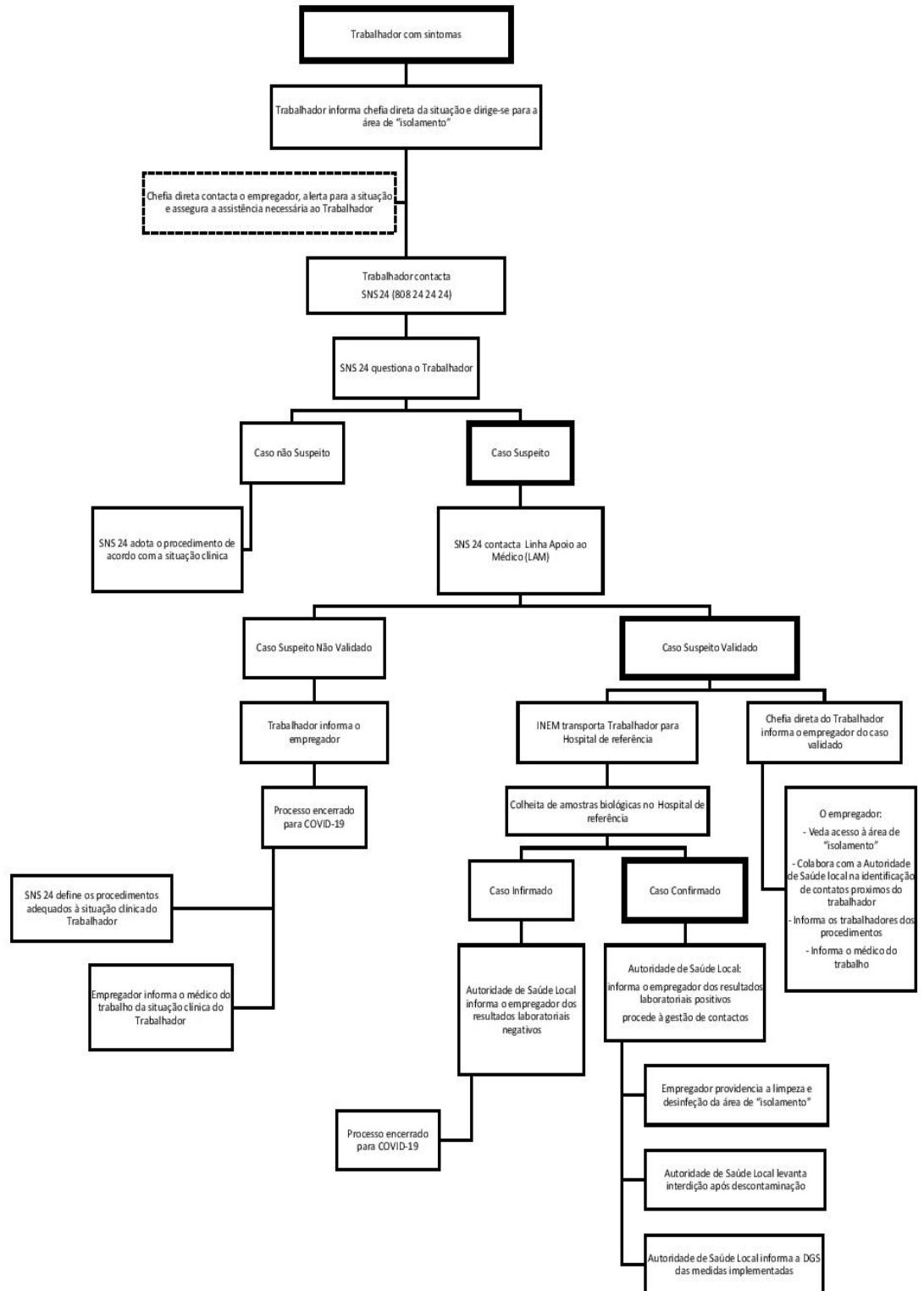


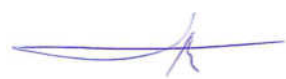
Luís Manuel Abreu de Sousa

Anexo 1

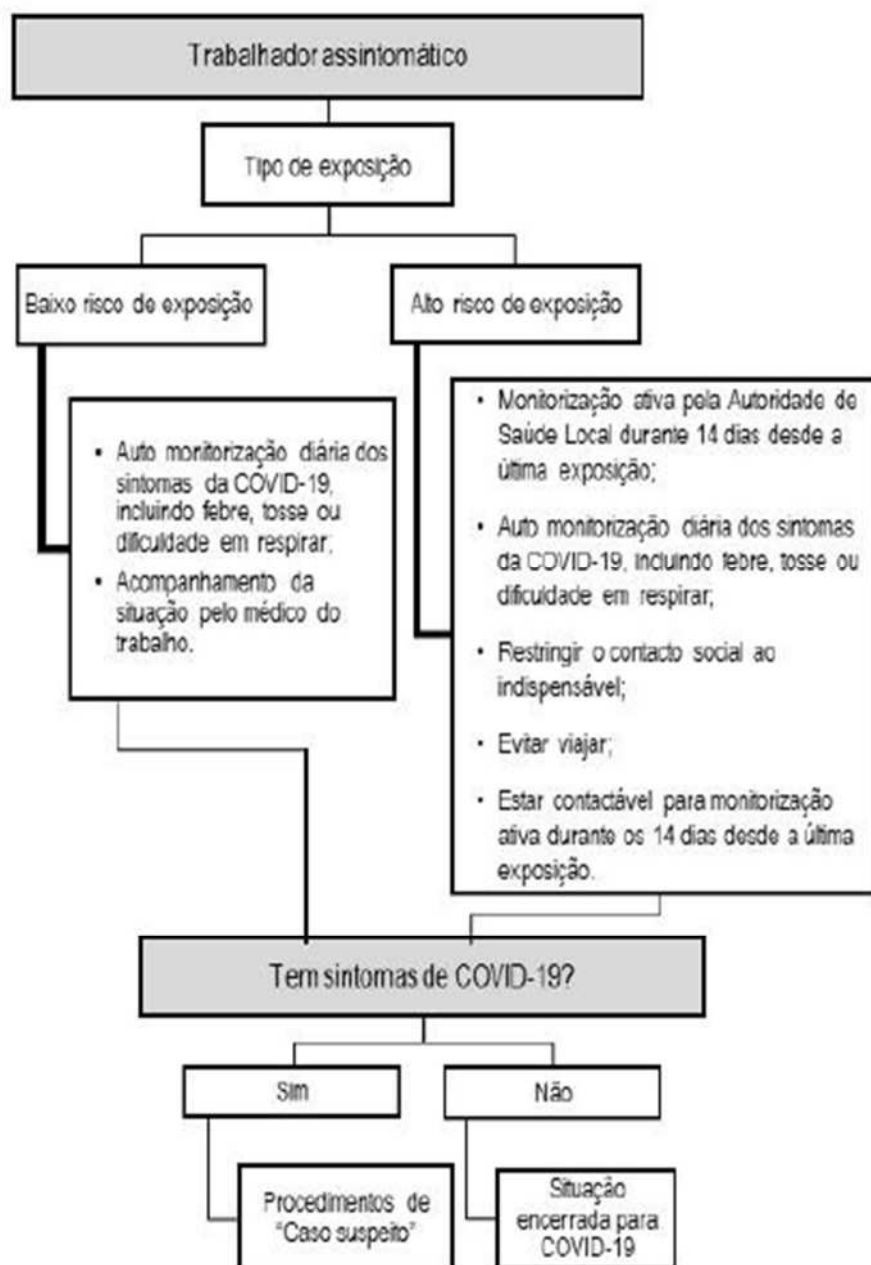


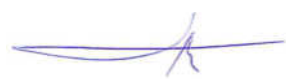
Fluxograma de situação de Trabalhador com sintomas de COVID-19 numa empresa





Fluxograma de monitorização dos contactos próximos (trabalhadores assintomáticos) de um Caso confirmado de COVID-19 (trabalhador)





Anexo 2 – Serviços e colaboradores afetos ao serviço.

		Edifícios com Atendimento de Público	N.º de Trabalhadores	Fixo	Frasco
Edifício Paços Concelho	Executivo Municipal	X	9	1	5
	Expediente Geral	X	6	1	
	DAF (chefias)		3	1	
	Contabilidade		4		
	Aprovisionamento		6		
	Taxas e Licenças	X	3		
	Gabinete Jurídico	x	6		
	Gabinete Informático		6		
	Recursos Humanos		8		
	Património		4		
	Fiscalização	X	3		17
	Tesouraria		2		
	Gab. Estratégia e Inv/OP	X	3		
	Gabinete de Fundos Comunitários		2		
	Equipas		2		
Assembleia Municipal		2			
CCD	X	2	1		
Salão Nobre	X				
WC+ fotocop.				10	
Páteo do Valverde	Educação	x	15		5
	Ação Social	X	7		5
	GIP	X	2		4
	Auditório	X			
	Armazém / Arquivo do Auditório		Ninguém fixo 2 + alunos e professores (150)	1	
	UTICA	X			6
	Proteção Civil		4		
	UAP	X	4		
	DIOM/DGU/DPU	X	13 / 3 / 4	2	3
	Apoio Adm. DGU/DPU		6	1	
	Museu Municipal	X	3	1	2
CPCJ	X	6		3	
Café Valverde	X				
					23
Parque Oficial Municipal	Transportes		22		
	Seralharia				
	Limpeza				
	Carpintaria				
	Refeitório		38	6	6
	Armazém				
	Obras				
	Electricidade				
Pinturas					
Pavilhões	Vale Paraíso	X	?	2	
	Manique do Intendente	X	?	2	
	Municipal - Azambuja	X	7	2	2
Edifício de Apoio ao Visitante	Turismo		4	1	1
	Gabinete de Comunicação		7	2	2
	Posto de Turismo	X		1	1
	Casa da Juventude	X	Ninguém fixo	3	1
Galeria Maria Cristina			Ninguém fixo	1	
Unidade de Atendimento	Manique	X			
	Aveiras de Cima	X			
Bibliotecas	Azambuja	X	6	2	3
	Alcoentre	X	2	1	1
	BICA	X	1	0	2
	Aveiras de Cima	X	4	2	2
	Piscinas Municipais	X	14	3	3
Creche	Manique do Intendente		5		
	Estádio Municipal	X	1	2	1
	Centro de dia de Alcoentre	X			
	Praça de Toiros	X			
	EPAC	X			
	Pousada do Campino	X			



Anexo 3

