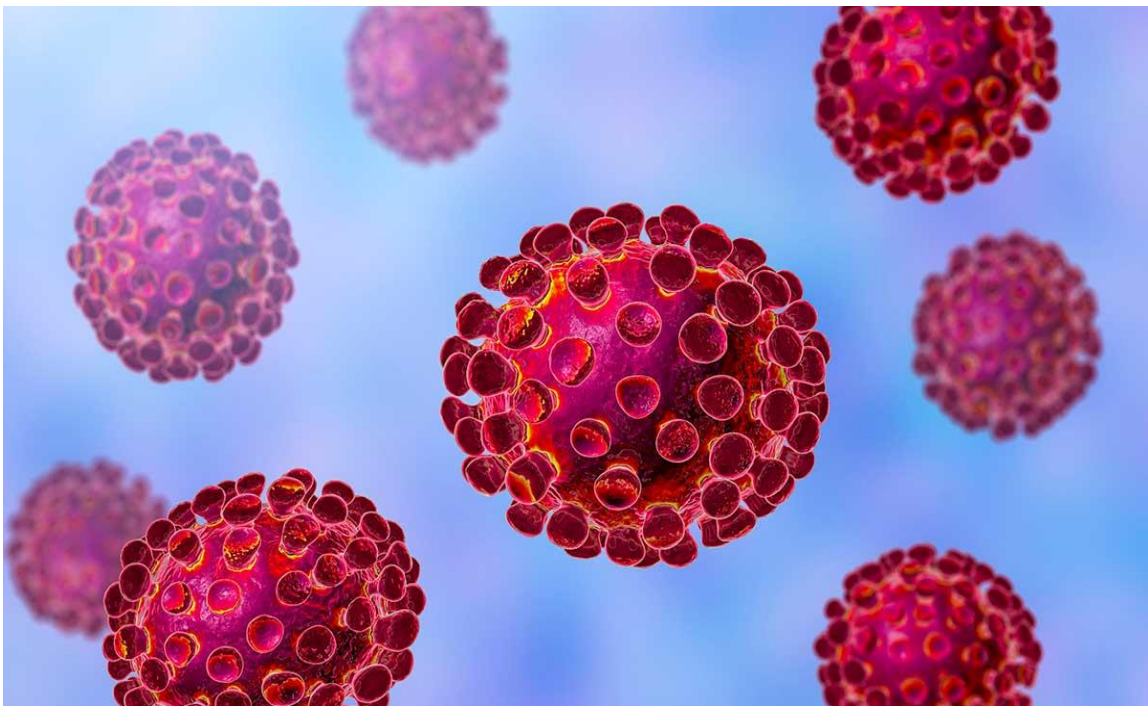




Plano de Contingência para o COVID-19



Aprovado pela Direcção em 10/03/2020

A Presidente da Direcção da Comunidade Juvenil Francisco de Assis

Comunidade Juvenil Francisco de Assis

Rua Vale do Seixo, Eiras

3020 - 035 - COIMBRA

Tel: 238 826 351

comunidadejuvenil.ora.pt

NIF: 501808876

(Dra. Ana Maria da Fonseca Caldeira Cabral Santiago Faria)



Índice

VOLUME I

Introdução.....	4
O que é o Coronavírus?	5
O que é este novo Coronavírus?	5
Como se transmite	5
Quais os sinais e sintomas	6
Cidadãos regressados de uma área com transmissão comunitária activa do Novo Coronavírus	6
Definição de caso suspeito	7
Objectivos.....	8
Âmbito de aplicação	9
Política e princípios	9
Activação do Plano de Contigência	10
Cadeia de Comando e Controlo – Casa de Acolhimento Residencial de Olho Marinho	10
Competências do Director, do Coordenador e Equipas, responsáveis pela elaboração e Implementação do Plano de Contigência para o COVID-19 da Comunidade Juvenil Francisco de Assis - Pólo de Olho Marinho	11
Compete ao Director do Plano (DP).....	11
Compete ao Coordenador do Plano (CP)	11
Compete à Equipa de Planeamento (EP)	11
Compete à Equipa Operacional (EO)	13
Plano de Contigência para o COVID-19 da Comunidade Juvenil Francisco de Assis – Pólo de Olho Marinho	14
Impacto da Infecção de trabalhar(es) e/ou utentes por SARS-CoV-2 na CJFA.....	15
Serviços essenciais - Casa de Acolhimento Residencial de Olho Marinho	15
Actividades prioritárias - Equipas e Actividades	16
Medidas a aplicar para diminuir a disseminação da infecção	17
Equipamentos e Produtos adquiridos e disponíveis na CJFA	19
Diligências a realizar na presença de trabalhador(es)/utentes suspeito(s) de infecção por SARS-CoV-2 na Comunidade Juvenil Francisco de Assis	20
Procedimento num caso suspeito	20
Procedimento perante um caso suspeito validado	22
Procedimentos de vigilância de contactos próximos	23
Alto risco de exposição	23
Baixo risco de exposição	23
Vigilância de contactos próximos	24
Alto risco de exposição	24
Baixo risco de exposição.....	24
Divulgação de locais para obtenção de informação adicional e divulgação do Plano de Contigência.....	25
Avaliação do Plano de Contigência.....	26
Fontes e Bibliografia.....	27

Informação do Departamento de Saúde Pública da Administração Regional de Saúde do Centro, IP de Fevereiro de 2020 “COVID-19- Comunidade Escolar Perguntas Frequentes”



VOLUME II

ANEXOS

Anexo I – Separador - Procedimentos em caso suspeito de contaminação por COVID-19.....	1
Anexo I - Procedimentos em caso suspeito de contaminação por COVID-19.....	2
Anexo II – Separador - Monitorização dos Contactos Próximos.....	4
Anexo II -Fluxograma de Monitorização dos Contactos Próximos (trabalhadores/Utentes assintomáticos) de um caso confirmado de COVID-19 (Trabalhador/Utente)	5
Anexo III – Separador - Lavagem das mãos	6
Anexo III - Lavagem das mãos.....	7
Anexo IV – Separador - Fricção Anti-séptica das mãos.....	8
Anexo IV – Fricção Anti-séptica das mãos	9
Anexo V – Separador – Vigilância contactos próximos.....	10
Anexo V – Procedimentos de Vigilância de Contactos Próximos: alto e Baixo Risco	11
Anexo VI – Separador – Caso confirmado por infecção de COVID-19.....	12
Anexo VI – Procedimentos em caso confirmado de infecção por COVID-19.....	13
Anexo VII – Separador – Colocação e remoção de EPI.....	14
Anexo VII – Procedimentos para colocação e remoção de EPI.....	15
Anexo VIII – Separador – Informação DGS 005/2020 –Cidadão regressados	18
Anexo VIII – Informação DGS 005/2020 “Cidadãos regressados de uma área com transmissão comunitária activa do novo Coronavírus.....	19
Anexo IX – Separador – Recomendações gerais	21
Anexo IX –Recomendações gerais	22
Anexo X – Separador – COVID 19- Comunidade Escolar. Perguntas frequentes.....	23
Anexo X –COVID 19- Comunidade Escolar. Perguntas frequentes.....	24
Anexo XI - Separador – Proteger-se do Coronavírus em 17 imagens.....	27
Anexo XI - Proteger-se do Coronavírus em 17 imagens.....	28
Anexo XII – Separador – Recomendações para IPSS.....	31
Anexo XII – “Novo Coronavírus/COVID-19: Recomendações para IPSS da DG de Saúde.	32
Anexo XIII – Separador – Identificação e Contactos da Direcção da CJFA.....	34
Anexo XIII –Identificação e Contactos da Direcção da CJFA.....	35
Anexo XIV – Separador – Identificação e Contactos trabalhadores CAR OM	36
Anexo XIV – Identificação e Contactos trabalhadores CAR OM e seus familiares	37
Anexo XV – Separador – Identificação e Contactos dos familiares das cr/jvs da CAR OM ...	39
Anexo XV – Identificação e Contactos dos familiares das crianças e jovens da CAR OM.....	40
Anexo XVI - Separador – Contactos fornecedores.....	41
Anexo XVI – Contactos dos fornecedores da CJFA – produtos alimentares e outros.....	42
Anexo XVII – Separador – Contactos Entidades de Saúde	45
Anexo XVII – Contactos Entidades de Saúde.....	46
Anexo XVIII – Separador – Como lidar como stress causado pelo COVID 19	47
Anexo XVIII –Lidar com o stress causado pelo COVID-19 – Adultos, crianças e jovens.....	48
Anexo XIX– Separador – Isolamento Profiláctico – registo temperaturas e medicação	50
Anexo XIX – Isolamento Profiláctico – registo temperaturas e medicação	51



Introdução

As autoridades chinesas identificaram um novo coronavírus (inicialmente 2019-nCoV e posteriormente designado pelo Coronavirus Study Group como SARS-CoV-2) como agente causador da doença. Embora o epicentro da epidemia seja em *Wuhan*, Província de *Hubei*, China, onde estão relatados a maior parte dos casos, o risco de infecção não se limita a *Wuhan*, mas a qualquer área da China com casos confirmados onde se verifique transmissão activa e sustentada do vírus, existindo actualmente casos confirmados em todos os continentes.

A OMS decidiu atribuir um nome que fosse fácil de transmitir e que não indicasse nenhuma localização geográfica, animal ou grupo de pessoas. O nome COVID-19, resulta das palavras “corona”, “vírus” e “doença” com indicação do ano em que surgiu (2019).

O Comité de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional decretou Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional. De acordo com o European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), o impacto potencial dos surtos por COVID-19 é elevado, sendo provável a propagação global do vírus. Recomenda-se que as entidades públicas e privadas elaborem os Planos de Contingência específicos para o COVID-19.

As organizações têm um papel fulcral a desempenhar na protecção da saúde e segurança dos seus trabalhadores, assim como são cruciais na limitação do impacto negativo sobre a economia e a sociedade. Por isso, é muito importante que os Planos de Contingência sejam desenvolvidos e actualizados com a informação disponibilizada pela Direção-Geral da Saúde (DGS), de forma a que sejam cumpridas as recomendações no âmbito da prevenção e controlo de infecção. Nos casos das Instituições Particulares de Solidariedade Social, o seu papel não se circunscreve aos seus trabalhadores, sendo fundamental a protecção da saúde e segurança dos seus utentes. No caso da Comunidade Juvenil Francisco de Assis, reportamo-nos às crianças, jovens, e mulheres acolhidas nas respostas sociais da Casa de Acolhimento Residencial e da Comunidade de Inserção.

Assim, de acordo com informação disponibilizada pelos Serviços de Segurança e Saúde no Trabalho, referente à elaboração e aplicação do Plano de Contingência para o COVID-19, a Comunidade Juvenil Francisco de Assis definiu as medidas de prevenção e actuação face à



identificação de eventuais casos de infecção por Coronavírus COVID – 19 em utentes e trabalhadores da IPSS.

Como tal, o presente Plano de Contingência para o COVID-19 descreve os aspectos fundamentais inerentes à prevenção e actuação no âmbito da infecção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, agente causal do COVID-19, com especial ênfase nos procedimentos a adoptar perante um trabalhador e/ou utente com sintomas desta infecção.

Desta forma, será pertinente abordarmos algumas questões inerentes ao COVID-19, nomeadamente:

O que é o Coronavírus?

Os Coronavírus são uma família de vírus conhecidos por causar doença no ser humano. A infecção pode ser semelhante a uma gripe comum ou apresentar-se como doença mais grave, como pneumonia.

O que é este Novo Coronavírus?

O Novo Coronavírus, intitulado SARS-CoV-2, foi identificado pela primeira vez em finais de Dezembro de 2019 na China, na cidade de *Wuhan*. Este novo agente nunca tinha sido identificado em seres humanos, tendo causado um surto na cidade de *Wuhan*, doença entretanto designada como COVID-19. A fonte da infecção é, ainda, desconhecida.

Como se transmite?

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

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

O actual 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 infectada 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



objecto 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 infecção.

Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infecção. O tratamento para a infecção por SARS-CoV-2 é dirigido aos sinais e sintomas apresentados.

Quais os sinais e sintomas?

As pessoas infectadas podem apresentar sinais e sintomas de infecção respiratória aguda, como febre, tosse e dificuldade respiratória. Em casos mais graves, pode levar a pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e de outros órgãos e eventual morte. O período de incubação da doença pode variar entre 2 a 14 dias.

Cidadãos regressados de uma área com transmissão comunitária activa do Novo Coronavírus

Às **crianças, jovens e adultos** que regressem de **uma área com transmissão comunitária activa do novo coronavírus**, como o Norte de Itália, China, Coreia do Sul, Singapura, Japão ou Irão, a Direção-Geral da Saúde informa que à data, seguindo orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), não existe recomendação para evicção escolar ou profissional, ou necessidade de isolamento.

No entanto, aconselha-se, nos próximos 14 dias:

- Estar atento ao aparecimento de febre, tosse ou dificuldade respiratória;
- Medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar os valores;
- Verificar se alguma das pessoas com quem convive de perto, desenvolvem sintomas (febre, tosse ou dificuldade respiratória);
- Caso apareça algum dos sintomas referidos (no próprio ou nos seus conviventes), não se deslocar de imediato aos serviços de saúde;
- Telefonar antes para o SNS24 (808 24 24 24) e seguir as suas orientações.

Recomenda-se também:

- Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão, esfregando-as bem durante pelo menos 40 segundos;
- Reforçar a lavagem das mãos antes e após a preparação de alimentos, antes das refeições, após o uso da casa de banho e sempre que as mãos estejam sujas;
- Usar, **em alternativa**, para higiene das mãos, uma solução à base de álcool;



- Usar lenços de papel (de utilização única) para se assoar;
- Deitar os lenços usados num caixote do lixo e lavar as mãos de seguida;
- Tossir ou espirrar para o braço com o cotovelo flectido, e não para as mãos;
- Evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca com as mãos sujas ou contaminadas com secreções respiratórias;
- Nos 14 dias após o regresso:
 - ✚ Promover o distanciamento social, nomeadamente, não permanecendo em locais muito frequentados e fechados, sem absoluta necessidade (excepto actividades lectivas e profissionais);
 - ✚ Evitar cumprimentos com contacto físico.

Estas medidas enquadram-se na Emergência de Saúde Pública Internacional declarada pela OMS, na sequência da epidemia por um novo coronavírus. Os Países aumentaram a sua vigilância para diagnosticar rapidamente possíveis novos casos de COVID-19.

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 (ECDC), e deve ser adoptada pelas organizações.

Critérios Clínicos	Critérios Epidemiológicos
Infecção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização	E História de viagem para áreas com transmissão comunitária activa nos 14 dias antes do início de sintomas OU Contacto com caso confirmado ou provável de infecção por SARS-CoV-2/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



Objectivos

Os principais objectivos do presente Plano de Contingência são:

- ✓ Responder a um cenário de epidemia pelo Novo Coronavírus;
- ✓ Identificar os efeitos que a infecção de trabalhador(es) e/ou utentes por SARS-CoV-2 pode causar na Comunidade Juvenil Francisco de Assis;
- ✓ Preparar, organizar e implementar as medidas de controlo de infecção e de saúde, bem como os procedimentos específicos, necessários para fazer face a um possível caso de infecção por SARS-CoV-2 de trabalhador(es) e/ou utente(s);
- ✓ Minimizar o impacto da epidemia por COVID-19 nos utentes e trabalhadores da Comunidade Juvenil Francisco de Assis;
- ✓ Estimar as necessidades ao nível dos recursos humanos, materiais e financeiros, no caso de uma eclosão do vírus;
- ✓ Promover a continuidade dos serviços prestados aos utentes das Respostas Sociais Casa de Acolhimento Residencial e Comunidade de Inserção;
- ✓ Assegurar, atempadamente, uma recolha e veiculação de informação fidedigna;
- ✓ Promover a formação e a preparação de todos os utentes e trabalhadores da Comunidade Juvenil Francisco de Assis perante um cenário de epidemia pelo novo coronavírus;
- ✓ Assegurar uma resposta coordenada com as outras instituições, nomeadamente as de saúde, envolvidas na resposta à epidemia;
- ✓ Optimizar a utilização das instalações e serviços da Comunidade Juvenil Francisco de Assis, planeando a sua maximização de acordo com as necessidades.



Âmbito de Aplicação

O Plano de Contingência para o COVID-19 da CJFA estabelece os procedimentos de decisão e coordenação das acções a nível da epidemia por infecção por SARS-CoV-2, bem como o processo de comunicação interna e externa, nomeadamente com as entidades nacionais de saúde.

O presente Plano permanece em vigor enquanto se mantiver o actual nível de alerta e será revisto e actualizado tendo em conta as orientações formuladas pela Organização Mundial de Saúde e Direcção Geral da Saúde.

Política e Princípios

O Plano de Contingência para o COVID-19 da CJFA tem subjacentes os seguintes princípios enumerados por ordem decrescente de valor percebido:

- a) Salvar a vida das pessoas, reduzindo o risco de contaminação nos locais de trabalho (por via do contacto entre as crianças, jovens e adultos, com colegas ou por contacto com terceiros, nomeadamente o público) e limitar a propagação no interior da Instituição;
- b) Preservar e proteger o património e a continuidade das actividades, assegurando a manutenção dos serviços essenciais;
- c) Envolver as entidades oficiais que possam garantir o apoio na resolução da crise;
- d) Envolver as entidades que se encontram na cadeia de valor dos serviços prestados pela Comunidade Juvenil Francisco de Assis, ou que possam sofrer interferência de um acontecimento que venha a eclodir na Instituição;
- e) Gerir a informação, interna e externa, de modo a surgir na opinião pública como transparente, concisa, clara e verosímil.

O presente documento foi elaborado de acordo com as orientações da Direcção Geral da Saúde, informações veiculadas pela World Health Organization, European Centre for Disease Prevention and Control, bem como pelos serviços de Segurança e Saúde no Trabalho assegurados pela Empresa HIORSE - Higiene, Segurança e Saúde no Trabalho, Lda.



Activação do Plano de Contingência

Cadeia de Comando e Controlo

(Casa de Acolhimento Residencial de Olho Marinho)

Áreas de Actuação	Responsabilidades	Profissionais envolvidos
Director do Plano	Elaborar e coordenar a implementação do Plano de Contingência (a ser aprovado pela Direcção da CJFA)	Direcção Técnica XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Equipa de Planeamento	Colaborar na elaboração e funcionamento do Plano de Contingência	Equipa Técnica XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Equipa de Apoio - Serviços Administrativos e de Contabilidade XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Equipa Operacional	Monitorizar a aplicação do Plano de Contingência, executando as suas medidas e procedimentos definidos	Equipa de Apoio - Serviços de Manutenção e Reparação XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Equipa Educativa XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Equipa de Apoio XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX



Competências do Director, do Coordenador e Equipas, responsáveis pela elaboração e implementação do Plano de Contingência para o COVID-19 da Comunidade Juvenil Francisco de Assis – Pólo de Olho Marinho

Compete ao Director do Plano (DP):

- ✓ Activar a Equipa de Planeamento;
- ✓ Activar o Plano de Contingência da CJFA;
- ✓ Coordenar a Equipa de Planeamento e a Equipa Operacional;
- ✓ Assegurar-se da existência de uma base de dados actualizada, de contactos das crianças, jovens acolhidas, bem como de todos os profissionais da Casa de Acolhimento Residencial de Olho Marinho, que incorpora este documento em anexo.
- ✓ Manter a Direcção da Comunidade Juvenil Francisco de Assis actualizada face a todas as ocorrências e medidas tomadas;
- ✓ Responsável pelo contacto com o Delegado Regional de Saúde, caso seja necessário.

Compete ao Coordenador do Plano (CP):

- ✓ Activar a Equipa de Planeamento;
- ✓ Coordenar a Equipa de Planeamento e a Equipa Operacional;
- ✓ Assegurar-se da existência de uma base de dados actualizada, de contactos das crianças e jovens, e dos profissionais, que incorpora este documento em anexo.
- ✓ Manter a Direcção da Comunidade Juvenil Francisco de Assis actualizada face a todas as ocorrências e medidas tomadas;
- ✓ Responsável pelo contacto com o Director do Plano (DP), caso seja necessário.

Compete à Equipa de Planeamento (EP):

- ✓ Desenvolver e actualizar, sob a coordenação do DP e CP, o Plano de Contingência;
- ✓ Designar interlocutores nas áreas operacionais;



- ✓ À **Equipa Técnica** compete ainda:
 - Comunicar com as famílias das crianças e jovens e com a Linha Saúde 24 (808 24 24 24), em caso de suspeita de doença;
 - Contabilizar e identificar os casos existentes na CAR de Olho Marinho (suspeitos e confirmados);
 - Verificar o devido encaminhamento de caso suspeito (criança, jovem, ou profissional) para o quarto de Isolamento;
 - No final de cada dia (em que haja ocorrências) deve comunicar à Direcção Técnica o número de casos verificados, actuação e respectiva identificação;
 - Verificar se as medidas de prevenção estipuladas estão a ser cumpridas, implementando formas/acções de sensibilização e de boa utilização dos materiais e equipamentos, caso seja necessário;
- ✓ Aos **Serviços de Secretariado e Contabilidade** compete ainda:
 - Controlar o material necessário, verificando os stocks e assegurando a sua aquisição atempada (lenços de papel, máscaras cirúrgicas, luvas descartáveis, sacos para o lixo, toalhetes de papel, sabonete líquido e solução de base alcoólica);
 - Manter uma base de dados actualizada com todos os casos suspeitos e confirmados de crianças, jovens e profissionais de todas as respostas sociais desenvolvidas pela Comunidade Juvenil Francisco de Assis (Casa de Acolhimento Residencial de Eiras, Casa de Acolhimento Residencial de Olho Marinho e Comunidade de Inserção Família Unida).

Compete à Equipa Operacional (EO):

- ✓ Colocar em prática o Plano de Contingência sob orientação do DP e CP;
- ✓ Adotar as estratégias e procedimentos definidos de acordo com a evolução da situação;
- ✓ Coordenar as actuações;
- ✓ Obter e consolidar as informações das áreas operacionais;



- ✓ Dar conhecimento ao DP e CP de qualquer anomalia nos equipamentos e materiais necessários, providenciando de imediato a sua reparação (caso seja exequível), ou substituição;
- ✓ Assegurar a limpeza das superfícies e objectos de utilização comum várias vezes ao dia, preferencialmente 3x em cada turno (casas de banho, mesas, bancadas, interruptores de luz, maçanetas, corrimões, puxadores de portas, puxadores de armários e gavetas, portas de frigoríficos e de microondas);
- ✓ Proceder à renovação de ar das salas e espaços fechados, idealmente 6 a 12 renovações por hora;
- ✓ À **Equipa Educativa** compete ainda:
 - Promover junto das crianças e jovens a lavagem das mãos à entrada e saída da CJFA, antes e depois das refeições, depois de actividades de grupo e de idas à Casa de Banho;
 - Promover junto das crianças e jovens, medidas de etiqueta respiratória: ao espirrar ou tossir devem tapar o nariz e a boca com o antebraço flectido ou com um lenço de papel que deverá ser colocado imediatamente no lixo;
 - Promover a adopção de medidas preventivas junto das crianças, jovens e mulheres, nomeadamente alertando para que evitem tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos, e que evitem partilhar comida ou objectos pessoais (copos, talheres, telemóveis, tablet's, etc);
 - Verificar, no seu turno, se as crianças e jovens se encontram bem (verificar sinais de febre, tosse, dificuldade respiratória, indisposição, dores de cabeça, etc);
 - Caso sejam detectados alguns dos sinais de alerta, a criança ou jovem, deverá ser conduzido ao quarto de Isolamento, dando imediatamente conhecimento da situação a um elemento da Equipa Técnica (via telefone);
 - Verificar a correcta colocação da máscara por parte da criança ou jovem, aquando da chegada ao quarto de Isolamento;
 - Aguardar as indicações veiculadas pela Linha Saúde 24.



Plano de Contingência para o COVID-19 da Comunidade Juvenil Francisco de Assis – Pólo de Olho Marinho

O Plano de Contingência para o COVID-19 da Comunidade Juvenil Francisco de Assis é um conjunto de procedimentos que, dentro de um determinado enquadramento, visam uma resposta eficaz perante a ameaça de infecção pelo novo coronavírus SARS-CoV-2, de forma a assegurar a continuidade dos serviços essenciais das respostas sociais Casa de Acolhimento Residencial.

O presente **Plano de Contingência** preconiza:

- A identificação dos serviços essenciais, no sentido de facilitar a implementação dos procedimentos definidos pelo Estado e Autoridade de Saúde, na preparação para a resposta à epidemia;
- A identificação das condições, dos recursos e meios para que se assegure o funcionamento dos serviços mínimos;
- A participação de entidades externas à Comunidade Juvenil Francisco de Assis, no Plano de Contingência;
- A identificação da necessidade de garantir, previamente, determinados equipamentos de protecção contra a propagação da infecção;
- A identificação das necessidades de aumentar temporariamente a reserva dos recursos materiais da Comunidade Juvenil Francisco de Assis;
- A definição dos canais de comunicação interna e externa.



Impacto da infecção de trabalhador(es) e/ou utente(s) **por SARS-CoV-2 na CJFA**

A eclosão de uma epidemia por infecção do novo coronavírus poderá ter um impacto muito negativo na Instituição, com um declínio acentuado das actividades. Presumindo-se que todos os serviços da Comunidade Juvenil Francisco de Assis sejam afectados, a nível estratégico é indispensável a implementação, em tempo útil, de um Plano de Contingência que garanta a desejável continuidade dos serviços prestados.

Assim, em caso de epidemia, o número mínimo de trabalhadores necessários, diariamente, para assegurar os serviços essenciais são:

Casa de Acolhimento Residencial de Olho Marinho

Equipa	Categoria Profissional	Número
Equipa Técnica	Director Técnico/ Técnico Superior	1
Equipa Educativa	Ajudante de Acção Educativa	7
Equipa de Apoio - Serviços Administrativos e de Contabilidade (Sede)	Técnico Superior	1
Equipa de Apoio – Serviços de Manutenção e Reparação	Encarregado de Serviços Gerais	1
Equipa de Apoio	Ajudantes de ação direta	2

A Comunidade Juvenil Francisco de Assis assegura sempre os recursos humanos mínimos, anteriormente definidos para cada Resposta Social e Equipa/Serviço. As actividades prioritárias desenvolvidas pela Instituição deverão ser asseguradas permanecendo em funcionamento durante a epidemia. Neste sentido, será necessária uma recolocação interna de recursos, quer materiais, quer humanos, a fim de manter essas actividades.



As actividades que a Comunidade Juvenil Francisco de Assis considera prioritárias são:

Equipas	Actividades
Equipa Técnica	<ul style="list-style-type: none">- Acompanhamento da execução da medida de acolhimento residencial aplicada;- Articulação com familiares das crianças, jovens e mulheres acolhidas;- Articulação com entidades e serviços da área educativa, formativa, laboral, de saúde, desportiva ou ludico-pedagógica das crianças, jovens e mulheres acolhidas;- Articulação com os serviços com competência em matéria de infância e juventude: judiciais e não judiciais.
Equipa Educativa	<ul style="list-style-type: none">- Higienização dos espaços, instalações, equipamentos e utensílios, com especial ênfase na periodicidade e medidas recomendadas para a prevenção da infecção por SARS-CoV-2;- Lavagem e tratamento das roupas;- Prestação de cuidados de higiene pessoal e de saúde;- Alimentação;- Transporte de crianças e jovens, imprescindível às suas necessidades básicas e projecto de vida;- Acompanhamento/vigilância das crianças e jovens, garantindo a execução das actividades de vida diária.
Equipa de Apoio – Serviços Administrativos e de Contabilidade (Sede)	<ul style="list-style-type: none">- Garantir os recursos essenciais (medicação, géneros alimentares, produtos de higiene pessoal e limpeza, entre outros) necessários para o normal funcionamento da Comunidade Juvenil Francisco de Assis e para satisfazer as necessidades básicas e de conforto das crianças, jovens e mulheres acolhidas;- Garantir a existência dos materiais necessários para a implementação do Plano de Contingência, assegurando a sua reposição atempada.
Equipa de Apoio – Serviços de Manutenção e Reparação (Olho Marinho)	<ul style="list-style-type: none">- Reparação e manutenção de espaços, instalações, equipamentos e utensílios essenciais ao bem estar das crianças e jovens;- Reparação e manutenção de espaços, instalações, equipamentos e utensílios imprescindíveis à prestação de serviços da Comunidade Juvenil Francisco de Assis;- Recolha do lixo dos caixotes existentes nas instalações da Comunidade Juvenil Francisco de Assis para colocação nos contentores exteriores camarários.



Equipa de Apoio	<ul style="list-style-type: none">- Higienização dos espaços, instalações, equipamentos e utensílios, com especial ênfase na periodicidade e medidas recomendadas para a prevenção da infecção por SARS-CoV-2;- Preparação dos recipientes das refeições e distribuição pelas casas, a serem servidas às crianças e jovens, da resposta social Casa de Acolhimento Residencial;
-----------------	--

Os profissionais terão de cumprir, escrupulosamente, as medidas de controlo de infecção para prevenir a transmissão a outros colegas de trabalho, às crianças, jovens e mulheres acolhidas e entre estes.

Medidas a aplicar para diminuir a disseminação da infecção

- ✓ Reduzir o contacto frente e frente entre profissional/utente; utente/utente; profissional/profissional; familiar/utente; familiar/profissional; profissional/fornecedor, mantendo uma distância de segurança mínima, superior a 1 metro;
- ✓ Sempre que tossir ou espirrar: tapar a boca e o nariz com um lenço de papel descartável que deverá ser colocado imediatamente no caixote do lixo, ou com o antebraço flectido;
- ✓ Lavar as mãos (de acordo com a representação do Anexo III e Anexo IV) com água e sabão líquido ou com solução anti-séptica de base alcoólica:
 - À entrada e à saída da Comunidade Juvenil Francisco de Assis;
 - Antes de depois da prestação de cuidados de higiene, alimentação e saúde aos utentes;
 - Entre procedimentos, no mesmo utente, em locais corporais diferentes;
 - Antes de manipular alimentos, medicamentos ou material esterilizado;
 - Após ocorrer contaminação das mãos com fluídos orgânicos;
 - Após manipular roupa suja ou objectos contaminados;
 - Antes e após utilização da casa de banho;
 - Antes de colocar e após remover as luvas;
 - Após remover ou manipular qualquer Equipamento de Protecção Individual usado;
- ✓ Suprimir o cumprimento com beijos, abraços e apertos de mão;



- ✓ Limpar frequentemente as superfícies e objectos mais sujeitos a contacto (como já descrito anteriormente). A limpeza e desinfecção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfectante;
- ✓ Arejar os espaços (conforme já descrito anteriormente);
- ✓ Utilizar luvas descartáveis na prestação de cuidados pessoais;
- ✓ Evitar as reuniões presenciais. Comunicar as informações e tomar decisões, via telefónica, ou via email;
- ✓ Reduzir/Suprimir o horário das visitas durante o período após eclosão do vírus;
- ✓ Definição da área de “isolamento”: quarto na casa das raparigas. A colocação de um trabalhador/utente numa área de “isolamento” visa impedir que outros trabalhadores e utentes possam ser expostos e infectados. Tem como principal objectivo evitar a propagação da doença transmissível na Instituição e na comunidade. A área de “isolamento” tem como finalidade evitar ou restringir o contacto directo dos trabalhadores e utentes com o trabalhador/utente doente e permitir um distanciamento social deste, relativamente aos restantes trabalhadores/utentes.
O quarto de isolamento, tem ventilação natural, estando equipada com telefone, cadeira e cama (para descanso e conforto do trabalhador/utente, enquanto aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM), kit com água e alguns alimentos não perecíveis, contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico); solução anti-séptica de base alcoólica – SABA (disponível no interior e à entrada desta área); toalhetes de papel; máscaras cirúrgicas; luvas descartáveis; termómetro. A casa de banho do quarto de isolamento encontra-se devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão líquido e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do trabalhador/utente com sintomas/caso suspeito;
- ✓ Colocação da máscara cirúrgica, bem como outros equipamentos de protecção individual, de acordo com o preconizado no Anexo V (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara), sempre que necessário;
- ✓ Ter disponível, em local visível, os contactos do serviço de saúde e segurança no trabalho e do médico do trabalho responsável pela vigilância da saúde dos trabalhadores da Comunidade Juvenil Francisco de Assis.



Equipamentos e Produtos adquiridos e disponíveis na CJFA

- ✚ Solução antisséptica de base alcoólica (SABA) e disponibilizar a mesma em sítios estratégicos (ex. zona de refeições, área de “isolamento”, zona de entrada e saída de pessoas, casas de banho), conjuntamente com informação sobre os procedimentos de higienização das mãos;
- ✚ Máscaras cirúrgicas para utilização do trabalhador/utente com sintomas (caso suspeito);
- ✚ Máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis, a utilizar, enquanto medida de precaução, pelos trabalhadores que prestam assistência ao trabalhador/utente com sintomas (caso suspeito);
- ✚ Toalhetes de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e noutros locais onde seja possível a higienização das mãos;
- ✚ Contentor de resíduos com abertura não manual e saco plástico (com espessura de 50 ou 70 micra);
- ✚ Equipamentos de limpeza, de uso único, que devem ser eliminados ou descartados após utilização. Quando a utilização única não for possível, deve estar prevista a limpeza e desinfeção após a sua utilização (ex. baldes e cabos), assim como a possibilidade do seu uso exclusivo na situação em que existe um Caso Confirmado na Instituição. Não deve ser utilizado equipamento de ar comprimido na limpeza, pelo risco de recirculação de aerossóis;
- ✚ Produtos de higiene e limpeza. O planeamento da higienização e limpeza deve ser relativo aos revestimentos, aos equipamentos e utensílios, assim como aos objectos e superfícies que são mais manuseadas (ex. corrimãos, maçanetas de portas, casas de banho, interruptores de luz, puxadores de armários, etc). A limpeza e desinfeção das superfícies deve ser realizada com detergente desengordurante, seguido de desinfectante.



Diligências a realizar na presença de trabalhador(es)/utente(s) suspeito de infecção por SARS-CoV-2 na Comunidade Juvenil Francisco de Assis

- ✓ Accionar o Plano de Contingência da Comunidade Juvenil Francisco de Assis para o COVID-19;
- ✓ Confirmar a efectiva implementação dos procedimentos específicos estabelecidos;
- ✓ Procurar manter actualizada a informação sobre o COVID-19, de acordo com o disponibilizado pela Direcção-Geral de Saúde, Autoridade de Saúde Local e meios de comunicação oficiais.

Procedimentos num Caso Suspeito

Qualquer trabalhador/utente com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique um trabalhador/utente na CJFA com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, informa a chefia directa (preferencialmente por via telefónica) e dirige-se para a área de “isolamento”, definida no Plano de Contingência: o quarto no r/chão da casa das raparigas (conforme Anexo I).

A chefia directa deve contactar, de imediato, o superior hierárquico pelas vias estabelecidas no Plano de Contingência da CJFA. Nas situações necessárias (ex. dificuldade de locomoção do trabalhador) assegura-se que seja prestada, a assistência adequada ao trabalhador/utente até à área de “isolamento”. Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança (superior a 1 metro) do doente.

O(s) trabalhador(es) que acompanha(m)/presta(m) assistência ao trabalhador/utente com sintomas, deve(m) colocar, momentos antes de se iniciar esta assistência, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infecção (PBCI) quanto à higiene das mãos, após contacto com o trabalhador/utente doente.

O trabalhador doente (caso suspeito de COVID-19) já na área de “isolamento”, contacta o SNS 24 (808 24 24 24).

O utente doente (caso suspeito de COVID-19) aguarda na área de “isolamento”, o resultado do contacto realizado pela EP para o SNS 24 (808 24 24 24).



Este trabalhador/utente deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio trabalhador/utente. 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, o trabalhador/utente deve substituí-la por outra.

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

- Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19: define os procedimentos adequados à situação clínica do trabalhador/utente;
- Se se tratar de caso suspeito de COVID-19: o SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da Direcção-Geral da Saúde, para validação da suspeição. Desta validação o resultado poderá ser:
 - a) Caso Suspeito Não Validado, este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do trabalhador/utente. O trabalhador informa o empregador da não validação, e este último deverá informar o médico do trabalho responsável.
 - b) 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. A chefia directa do trabalhador informa a Direcção da CJFA da existência de um caso suspeito validado na Instituição.

Na situação de Caso suspeito validado:

- O trabalhador/utente doente deverá permanecer na área de “isolamento” (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa do Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), ativada pela DGS, que assegura o transporte para o Hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para testes laboratoriais;
- O acesso dos outros trabalhadores/utentes à área de “isolamento” fica interdito (excepto aos trabalhadores designados para prestar assistência);



- A DP, a CP e a EP colaboram com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);
- O DP informa o médico do trabalho, responsável pela vigilância da saúde do trabalhador;
- O DP informa os restantes trabalhadores da existência de Caso suspeito validado, a aguardar resultados de testes laboratoriais, mediante os procedimentos de comunicação estabelecidos no Plano de Contingência.

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 trabalhador com outro(s) trabalhador(es). Devem-se evitar deslocações adicionais do Caso suspeito validado nas instalações da CJFA.

Procedimentos perante um Caso suspeito validado

A DGS informa a Autoridade de Saúde Regional dos resultados laboratoriais, que por sua vez informa a Autoridade de Saúde Local.

A Autoridade de Saúde Local informa a CJFA dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o Caso for infirmado, este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da empresa, incluindo de limpeza e desinfecção. Nesta situação são desactivadas as medidas do Plano de Contingência da CJFA;
- Se o Caso for confirmado, a área de “isolamento” deve ficar interdita até à validação da descontaminação (limpeza e desinfecção) pela Autoridade de Saúde Local. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde.

Na situação de Caso confirmado, a Comunidade Juvenil Francisco de Assis deve:

- ✓ Providenciar a limpeza e desinfecção (descontaminação) da área de “isolamento”;
- ✓ Reforçar a limpeza e desinfecção, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado, com maior probabilidade de estarem contaminadas. Dar especial atenção à limpeza e desinfecção do posto de trabalho/residência do doente confirmado (incluindo materiais e equipamentos utilizados por este);
- ✓ Armazenar os resíduos do Caso Confirmado em saco de plástico (com espessura de 50 ou 70 microns) que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e



enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

- ✓ A Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o médico do trabalho, comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas na CJFA, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

Procedimentos de vigilância de contactos próximos

Considera-se “contacto próximo” um trabalhador/utente 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 (Anexo II).

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

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



Perante um Caso Confirmado por COVID-19, além do referido anteriormente, deverão ser activados os procedimentos de vigilância activa dos contactos próximos, relativamente ao início de sintomatologia. Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o empregador e o médico do trabalho, deve:

- ✓ Identificar, listar e classificar os contactos próximos (incluindo os casuais);
- ✓ Proceder ao necessário acompanhamento dos contactos (telefonar diariamente, informar, aconselhar e referenciar, se necessário).

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

A vigilância de contactos próximos deve ser a seguidamente apresentada:

Vigilância de contactos próximos	
“Alto risco de exposição”	“Baixo risco de exposição”
<ul style="list-style-type: none">- Monitorização activa pela Autoridade de Saúde Local durante 14 dias desde a última exposição;- Auto monitorização diária dos sintomas do COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar, no caso de trabalhadores;- Monitorização diária dos sintomas do COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar pela Equipa Operacional (EO), no caso de utentes;- Restringir o contacto social ao indispensável;- Evitar viajar;- Estar contactável para monitorização activa durante os 14 dias desde a data da última exposição.	<ul style="list-style-type: none">- Auto monitorização diária dos sintomas do COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar, no caso de trabalhadores;- Monitorização diária dos sintomas do COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar pela EO, no caso de utentes;- Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho/médico de família.

De referir que:

- A monitorização diária, seja feita pelo próprio trabalhador, ou pela Equipa Operacional visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar o valor e a hora de medição) e a verificação de tosse ou dificuldade em respirar;
- Se se verificarem sintomas do COVID-19 e o trabalhador/utente estiver na CJFA, devem-se iniciar os “Procedimentos num Caso Suspeito”, descritos anteriormente;



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

Divulgação de locais para obtenção de informação adicional e divulgação do Plano de Contingência

Para além da informação contida neste Plano de Contingência, poderá ser consultada informação adicional no portal da Direcção-Geral de Saúde (www.dgs.pt), informação em constante actualização.

As crianças e jovens serão informados, tanto das medidas de prevenção, como do Plano de Contingência, através do elemento da Equipa Técnica responsável pelo seu Processo de Promoção e Protecção (Gestor de Caso), bem como pelo elemento da Equipa Educativa (Educador de Referência), ou na sua impossibilidade, de quem os substitua.

Os profissionais serão informados, tanto das medidas de prevenção, como do Plano de Contingência, em reunião geral de trabalhadores, ficando com uma cópia para consulta, sempre que necessário.

Não obstante a divulgação do Plano de Contingência a todos os trabalhadores, os mesmos serão esclarecidos, mediante informação precisa e clara, sobre o COVID-19 de forma a, por um lado, evitar o medo e a ansiedade e, por outro, estes terem conhecimento das medidas de prevenção que devem instituir.

Todos os trabalhadores serão informados quanto aos procedimentos específicos a adoptar perante um caso suspeito na Comunidade Juvenil Francisco de Assis.

Nos diversos espaços da Comunidade Juvenil Francisco de Assis (sala de pessoal, casas de banho, e sector técnico) será colocada informação sobre os cuidados gerais a adoptar.

Identificação dos alvos da comunicação:

- a) Funcionários e Colaboradores
 - ✓ Informação sobre a situação;
 - ✓ Procedimentos específicos a implementar para limitar o contágio e a propagação;



b) Utentes

- ✓ Informação sobre o Plano de Contingência da Comunidade Juvenil Francisco de Assis;
- ✓ (Tranquilização);
- ✓ Medidas implementadas e em curso;

c) Familiares dos utentes

- ✓ Informação sobre o Plano de Contingência da Comunidade Juvenil Francisco de Assis;
- ✓ (Tranquilização);
- ✓ Medidas implementadas e em curso;

d) Prestadores de serviços externos

- ✓ Informação sobre o Plano de Contingência da Comunidade Juvenil Francisco de Assis;

e) Fornecedores

- ✓ Informação sobre o Plano de Contingência da Comunidade Juvenil Francisco de Assis;

f) Comunicação Social

- ✓ Informação sobre o Plano de Contingência da Comunidade Juvenil Francisco de Assis;

g) Entidades Externas (oficiais e colaboradores)

- ✓ Informação sobre o Plano de Contingência da Comunidade Juvenil Francisco de Assis;

Avaliação do Plano de Contingência

Este Plano será avaliado e actualizado sempre que necessário, em articulação com a Saúde Pública e a Direcção Geral de Saúde. Terminada a fase crítica, a equipa de Planeamento procederá à elaboração de um Relatório que evidencie os aspectos positivos e os que devam merecer algum ajustamento. Esta análise permitirá melhorar o Plano de Contingência e a capacidade de resposta a situações de crise que possam vir a ocorrer no futuro.



Fontes/Bibliografia

Orientação da DGS 005/2020;

Orientação da DGS 006/2020

Recomendações Gerais da DGS

Recomendações para IPSS da DGS

CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-patients.html>

CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html>

CDC (2020): <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/risk-assessment.html>

Coronavirus Study Group (2020):

<https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.02.07.937862v1.full.pdf>

ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china/questions-answers>

ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/public-health-management-persons-having-had-contact-novel-coronavirus-cases>

ECDC (2020): https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU_0.pdf

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Technical Report: Public health management of persons having had contact with novel coronavirus cases in the European Union.

Estocolmo: ECDC, 30 janeiro 2020.

https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Public-health-management-contact-novel-coronavirus-cases-EU_0.pdf.

WHO (2020). [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov)).

WHO (2020). [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts).

World Health Organization (WHO). Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. Geneva: WHO, 20 janeiro 2020. [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts).