

# COVID – 19

## Medidas de Apoio Excepcional – Infância e Juventude

### Plano de Exceção Casas de Acolhimento

Versão 04

15/01/2021

O presente documento faz a quarta atualização ao “Plano de Exceção das Casas de Acolhimento de 25/05/2020 substituindo-o, e beneficiará de nova revisão e atualização, sempre que tal se mostre necessário, face ao contexto epidemiológico. Obriga a consulta regular da legislação em vigor publicada sobre a matéria, normativos internos e externos.

Na sequência da renovação do Estado de Emergência decretado pelo Presidente da República, mediante publicação do Decreto do Presidente da República n.º 6-B/2021, de 13 de janeiro em vigor entre as 00h00 do dia 15 de janeiro e as 23h59 do dia 30 de janeiro, o Conselho de Ministros aprovou o decreto que regulamenta as medidas a adotar para todo o território nacional continental.

Neste cenário, através do Decreto n.º 3-A/2021, de 14 de janeiro, o Governo determinou um conjunto de medidas extraordinárias que têm como objetivo limitar a propagação da pandemia e proteger a saúde pública, assegurando as cadeias de abastecimento de bens e serviços essenciais.

Neste âmbito (artigo 3º) o confinamento obrigatório é considerado para:

- a) *Os doentes com COVID-19 e os infetados com SARS-CoV-2;*
- b) *Os cidadãos relativamente a quem a autoridade de saúde ou outros profissionais de saúde tenham determinado a vigilância ativa;*
- c) *Os cidadãos residentes em estruturas residenciais para idosos e em outras respostas dedicadas a pessoas idosas, para efeitos do exercício do direito de voto na eleição do Presidente da República,*

No que concerne às medidas a considerar no âmbito das estruturas residenciais e outras estruturas e respostas de acolhimento (artigo 32º), a considerar:

- a) *Autovigilância de sintomas de doença pelos profissionais afetos a estas unidades, bem como a vigilância de sintomas dos residentes e o seu rastreio regular por forma a identificar precocemente casos suspeitos;*
- b) *Obrigatoriedade do uso de máscaras cirúrgicas por todos os profissionais destas estruturas;*
- c) *Realização de testes a todos os residentes caso seja detetado um caso positivo em qualquer contacto;*
- d) *Colocação em prontidão de equipamento de âmbito municipal ou outro, para eventual necessidade de alojamento de pessoas em isolamento profilático ou em situação de infeção confirmada da doença COVID-19 que, face à avaliação clínica, não determine a necessidade de internamento hospitalar;*

- e) *Permissão, da realização de visitas, com observância das regras definidas pela DGS, e avaliação da necessidade de suspensão das mesmas por tempo limitado e de acordo com a situação epidemiológica específica, em articulação com a autoridade de saúde local;*
- f) *Seguimento clínico de doentes COVID-19 cuja situação clínica não exija internamento hospitalar por profissionais de saúde dos agrupamentos de centros de saúde da respetiva área de intervenção em articulação com o hospital da área de referência;*
- g) *Operacionalização de equipas de intervenção rápida, compostas por ajudantes de ação direta, auxiliares de serviços gerais, enfermeiros, psicólogos e médicos com capacidade de ação imediata na contenção e estabilização de surtos da doença COVID-19;*
- h) *Manutenção do acompanhamento pelas equipas multidisciplinares.*

- A **atualização da [Orientação nº 009-A/2020 de 21/11/2020, da Direção Geral da Saúde \(DGS\)](#)** - Procedimentos para Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI), Unidades de Cuidados Continuados Integrados (UCCI) da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) e outras respostas dedicadas a pessoas idosas; instituições de acolhimento de crianças e jovens em risco, com alterações significativas em matéria de acolhimento residencial.

*“Nas instituições de Acolhimento de Crianças e Jovens em Situação de Perigo e Lares de Infância e Juventude os procedimentos de admissão de novos residentes / utentes são adaptados de modo a salvaguardar o bem-estar psicológico das crianças e jovens. Assim, não se aplicam os procedimentos relativos à realização de teste laboratorial para SARSCoV-2 e de isolamento profilático, previstos no ponto 10 – Instituições / Casas de Acolhimento de Crianças e Jovens em Risco da Orientação 009/2020 da DGS atualizada a 23 de julho.” (ponto 3)*

A atualização da [Informação nº 011/2020 de 11-05-2020 atualizada a 18-10-2020 \(NOVO\), da DGS](#) que versa sobre as Visitas a Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI), Unidades de Cuidados Continuados Integrados (UCCI) da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) e Estabelecimentos de Apoio Social para Crianças, Jovens, Pessoas Idosas ou Pessoas com Deficiência

Em termos de acolhimento residencial de crianças e jovens destacam-se os seguintes domínios:

**Liberdade de deslocação.**

Pelo facto das crianças e jovens se deslocarem entre concelhos no âmbito da concretização dos seus projetos de promoção e proteção, do direito de visitas previsto nas decisões das CPCJ ou Tribunais;  
Pela manutenção das atividades letivas e formativas em regime presencial.

**Controlo do estado de saúde das pessoas.**

Pelo facto de se admitir a possibilidade de estarem sujeitos à realização de testes de diagnóstico de SARS-CoV-2, entre outros, os trabalhadores, utentes e visitantes de estabelecimentos de saúde, estabelecimentos de ensino e estruturas residenciais.

A situação de cada criança e jovem e de cada Casa de Acolhimento, obriga a uma análise territorial, atendendo ao grau de risco do concelho onde a casa de acolhimento está inserida e/ ou para onde a criança ou o jovem têm necessidade de se deslocar (a consulta deverá ser realizada através de: <https://covid19estamoson.gov.pt/novas-medidas-para-concelhos-de-risco-elevado/>)

No presente as crianças e jovens não ficam confinadas ao espaço da casa, mantêm a frequência das atividades letivas presenciais, das respostas sociais e das atividades na comunidade que se mantenham em funcionamento.

Conforme orientações da DGS já referidas, as integrações/reentradas em acolhimento não carecem de teste laboratorial para SARS-CoV-2, nem de isolamento profilático, devendo ser garantida a avaliação clínica na admissão de novos residentes / utentes nestas casas.

***Assim, no atual enquadramento impõe-se a continuidade do cumprimento do regime de visitas previsto nas decisões das CPCJ ou tribunais no âmbito dos processos de promoção e proteção, devendo as Casas de Acolhimento emitirem declarações de enquadramento destas deslocações, e reforçarem junto das crianças e jovens e das respetivas famílias, a necessidade do cumprimento das medidas de saúde pública em vigor, nomeadamente a utilização de EPI, o distanciamento social e o dever de recolhimento domiciliário.***

## Medidas de saúde pública em contexto de acolhimento de crianças e jovens

### Medidas sanitárias gerais

- Implementação de espaços próprios de troca de calçado das crianças e jovens (entrada da CA);
- Disponibilização de material desinfetante à entrada da CA;
- Disponibilização de máscaras à entrada da CA;
- Colocação à entrada da CA de recipiente adequado para descarte das máscaras usadas;
- Disponibilização de Kit para as crianças e jovens, constituído por máscara e desinfetante de pequenas dimensões, para acompanhar as crianças e jovens nas saídas da CA;
- Sensibilização e informação correta sobre o uso de máscara para as crianças e jovens da CA (com exceção das crianças com idade inferior a 10 anos);
- Reforço de máscaras e líquido desinfetante para os jovens em atividade letiva ou formativa no exterior;
- Reforço da limpeza e higienização dos espaços comuns;
- Evitar a aglomeração de pessoas nas áreas comuns, promovendo a sua utilização por pequenos grupos em horários distintos (por exemplo, em locais de refeição), e assegurando um distanciamento não inferior a 1,5 metros entre elas.
- Quando existam quartos partilhados, garantir uma distância entre camas de aproximadamente 1,5 a 2 metros, de forma a promover o distanciamento, que pode ser melhorado se as camas forem colocadas intercaladamente com a inversão da cabeceira e pés.
- Promover a ventilação frequente dos quartos e áreas comuns para assegurar a renovação do ar interior.

### **1. Integrações e reentradas na Casa**

- Deve a CA continuar a assegurar as integrações planeadas, urgentes ou reentradas (fugas ou outras saídas) de crianças e jovens que se encontrem sujeitos a medida de acolhimento.
- Deste modo reforça-se a necessidade de aplicação dos normais procedimentos instituídos pela entidade responsável pela casa de acolhimento, bem como garantir a informação relativa ao plano de contingência, com compromisso de cumprimento do mesmo, por parte das crianças ou jovens e suas famílias.

- Deve ser mantida estreita articulação com as autoridades de saúde locais para a definição de procedimentos específicos.
- A integração em acolhimento deve ser realizada com o menor número possível de pessoas, as quais deverão utilizar máscara facial e manter o distanciamento mínimo de 1,5 metros a 2 metros. Deve ocorrer pelo tempo estritamente necessário e de preferência em espaço arejado.
- Na admissão de novos utentes e nas reentradas após ausências superiores a 24h, deve ser questionada a existência de sinais ou sintomas sugestivos de COVID-19 e história de contacto com caso confirmado de COVID-19 nos 14 dias anteriores.
- Se na admissão existir suspeita de COVID-19, a criança ou jovem a acolher deve ser encaminhada, com máscara se a sua condição clínica e a idade o permitir, para uma área de isolamento (dentro da CA ou noutro local previamente determinado), seguindo posteriormente o procedimento estabelecido no Plano de Contingência interno, contactando as autoridades de saúde ou seguindo eventuais protocolos estabelecidos entre a instituição e outras entidades (Câmara Municipal, Proteção Civil, INEM), para a gestão de casos suspeitos.

## **2. Visitas e Saídas**

- São permitidas as visitas às crianças e jovens e as saídas destes das Casas de Acolhimento.
- A criança ou jovem em casa de acolhimento pode receber visitas e proceder a saídas, no contexto da garantia dos seus direitos fundamentais, nomeadamente o direito à família e à educação, e, em especial, dos direitos das crianças e jovens em acolhimento, previstos nas alíneas a) e b) do Ponto 1 do Artigo 58.º da Lei n.º 142/2015, de 8 de setembro, e atendendo ao previsto nos respetivos processos de promoção e proteção.
- São permitidas as visitas às crianças e jovens CA, devendo a instituição assegurar:
  - a. Informação aos colaboradores, utentes e visitantes acerca das regras de visitas, nomeadamente, o horário e sistema de agendamento e registo de visitantes, os espaços destinados às visitas, o equipamento de proteção adequado e os cuidados de distanciamento físico, higiene das mãos e etiqueta respiratória necessário, bem como o arejamento e higienização do espaço;
  - b. Implementação de um sistema de agendamento de visitas que permita evitar a aglomeração de pessoas no interior CA;
  - c. Questionário aos visitantes sobre a existência de sinais ou sintomas compatíveis com COVID-19 ou história de contacto com caso confirmado nos 14 dias anteriores, durante o agendamento da visita;
  - d. Organização de um registo de visitantes, com informação da data, hora, nome, contacto e utente visitado;
  - e. Decorrência da visita em espaço próprio, amplo e com condições de arejamento (idealmente, espaço exterior), não devendo ser realizadas visitas na sala de convívio dos utentes;
  - f. Disponibilização, nos pontos de entrada dos visitantes, de materiais informativos sobre a correta utilização de máscaras, higienização das mãos e conduta adequada ao período de visitas;
  - g. Disponibilização de máscaras e de dispensadores de solução de base alcoólica junto aos pontos de entrada e saída de visitantes;

- h. Obrigatoriedade do uso de máscara pelos visitantes e cumprimento das medidas de etiqueta respiratória, distanciamento físico e higienização das mãos (desinfecção com solução à base de álcool ou lavagem com água e sabão) para acesso, permanência e utilização dos espaços da CA; à saída da CA deve também haver lugar à higienização das mãos. As crianças e jovens visitadas devem também usar máscara durante a visita (exceto quanto o seu uso seja potencialmente prejudicial para o utilizador, por exemplo, por razões clínicas ou de idade inferior a 6 anos). Devem higienizar as mãos antes e depois de terminar a visita.
- i. As pessoas com sinais ou sintomas sugestivos de COVID-19 ou com contato com um caso suspeito ou confirmado de COVID-19 nos últimos 14 dias, não podem realizar ou receber visitas, mas deve promover-se o contato das crianças e jovens com as pessoas da sua referência através do telefone ou videochamada.

- Durante as saídas da instituição, as crianças e jovens devem cumprir com todas as medidas de saúde pública recomendadas, devendo a instituição garantir a devida sensibilização e informação às crianças e jovens e respetivas famílias ou candidatos a adotantes, bem como a disponibilização de máscaras às crianças com idade superior a 10 anos e aos jovens acolhidos.
- As alterações ao regime de visitas e saídas que não sejam determinadas pela Autoridade de Saúde carecem de ratificação da entidade que aplicou a medida de promoção e proteção, constituindo sempre uma comunicação obrigatória aos processos de promoção e proteção.
- As visitas dos candidatos à adoção no âmbito da fase de transição do projeto adotivo devem decorrer em espaço adequado, autónomo da Casa de Acolhimento, que permita que a transição decorra sem afetar as outras crianças ali acolhidas. Podem existir saídas para jardins ou parques públicos ou locais neutros devidamente higienizados, com reforço da necessidade de cumprimento das medidas de prevenção e controlo da transmissão da COVID-19.

### **3. Condições de isolamento ou quarentena**

Em situações de crianças ou jovens em que a autoridade de saúde determine realização de quarentena, deve considerar-se nas situações de isolamento:

- Alojamento em quarto individual com acesso a WC de uso exclusivo, ventilado, equipado com mobiliário básico e com conforto, TV, telefone interno.
- Acesso a material didático, equipamento informático e se aconselhável permissão para utilizar telemóvel (utilização a definir pela equipa);
- Redução da rotatividade de cuidadores face a um eventual contágio
- Higienização diária do quarto e das roupas;
- Refeições servidas no quarto (pequeno almoço/almoço/lanche/jantar) e lanches suplementares
- Orientações específicas nesta área em estreita articulação com as autoridades locais de saúde.
- Acompanhamento presencial e diário de elementos da equipa da CA para monitorização do seu estado de saúde (monitorizar a temperatura e sintomas como a tosse e falta de ar) bem como avaliação e contenção do estado emocional (raiva, revolta, vergonha, ansiedade, medos, receios);

- As necessidades psicossociais das crianças e jovens que ficarão confinados a um único espaço, privados do convívio social com os novos pares, das visitas dos familiares e pessoas de referência, sendo fundamental delinear estratégias que atenuem a sua segregação social e física e promovendo práticas acolhedoras e solidárias;
- No momento do acolhimento da criança ou do jovem na CA deve-lhe ser transmitido com tranquilidade pela equipa técnica que os procedimentos de isolamento são uma medida preventiva e de despiste face à situação atual de pandemia que se vive, motivo pelo qual não poderá ter acesso às diferentes áreas da CA;
- Equacionar pela equipa técnica a melhor forma de assegurar estratégias que promovam a sua segurança e tranquilidade, em função da sua idade; sempre que possível, ponderar a possibilidade de se fazer acompanhar por um telemóvel que lhe permita assegurar a comunicação com as pessoas de referência;
- Poderá ser partilhado um pequeno vídeo e/ou livro com uma mensagem de boas vindas de toda a equipa de profissionais e das crianças e jovens da CA, com imagens de atividades lúdicas, pedagógicas e das rotinas diárias, pois o momento do acolhimento é marcante e condicionador da sua adaptação ao novo contexto
- Interação / mensagem diária de solidariedade dos colegas;
- Apoiar as crianças e os jovens a entenderem que estar ansioso, principalmente ao enfrentar esta situação, é normal, e pensar conjuntamente em estratégias para lidar com os sentimentos de medo e ansiedade. Não deve ser desvalorizada esta situação, pelo contrário, devem ser dados sinais de compreensão.

Nos casos suspeitos de crianças mais novas, sobretudo com idade até aos 3 anos, deve existir um especial cuidado no seu isolamento, nomeadamente no que se refere ao contacto físico e ao “colo”, à estabilidade dos cuidadores envolvidos, e à forma como os EPI são utilizados, tendo presente que o rosto humano é um organizador do desenvolvimento infantil, e que a especial dependência emocional dos seus cuidadores, reforça a importância de manter a qualidade das interações

Na impossibilidade de garantir as condições de isolamento ou quarentena na instituição ou quarentena durante todo o período considerado necessário, deve estar previsto, em articulação com outras entidades locais, o encaminhamento para locais de isolamento ou quarentena pré-definidos (por exemplo, outros equipamentos da instituição ou estruturas existentes na comunidade).

A concretização destas medidas implica uma articulação estreita e permanente entre os responsáveis da instituição e a Autoridade de Saúde, Segurança Social, Proteção Civil, Câmara Municipal e outras entidades, incluindo organizações da Sociedade Civil.

## Organização e funcionamento em tempo de COVID

A situação é evolutiva e obriga a manter um trabalho de estreita articulação com a autoridade de saúde local, com as CPCJ ou Tribunais, com os gestores de processo, famílias (quando aplicável), com as escolas, centros de formação, autarquias e redes solidárias de apoio, com a autoridade policial, numa abordagem colaborativa e segura, tendo em atenção os diferentes contextos territoriais.

Pela complexidade da situação, os direitos das crianças e jovens têm de ser garantidos e as suas necessidades satisfeitas, promovendo o seu bem-estar e bom desenvolvimento.

Os responsáveis pelas instituições devem:

- Manter atualizado o Plano de Contingência para a COVID-19
- Manter um elo de ligação local com entidades como a Autoridade de Saúde, Segurança Social, Câmara Municipal, Proteção Civil e o Agrupamento de Centros de Saúde / Unidade Local de Saúde, entre outros, salvaguardando a necessidade de apoios ou recursos que estas entidades possam disponibilizar.
- Trabalhar de forma articulada com as Equipas de acompanhamento às Estruturas residenciais criadas nos diferentes distritos.
- Garantir que as crianças e jovens frequentem as atividades letivas presenciais ou, nessa impossibilidade, assegurar formas alternativas de ensino à distância.
- Garantir que as crianças e jovens frequentem as respostas sociais que se mantenham em funcionamento.
- Possibilitar a realização de visitas presenciais das famílias e de outras pessoas de referência, no interior ou exterior da instituição, de acordo com o previsto na decisão da CPCJ ou do tribunal.
- Garantir as saídas para casa da família, nomeadamente aos fins-de-semana e férias escolares, atendendo ao previsto nas decisões das CPCJ ou Tribunais no âmbito no âmbito dos processos de promoção e proteção das crianças e jovens.
- Garantir que as visitas dos candidatos à adoção no âmbito da fase de transição do projeto adotivo decorrem em espaço adequado, autónomo da Casa de Acolhimento, que permita que a transição decorra sem afetar as outras crianças ali acolhidas, com possibilidade de existirem saídas para jardins ou parques públicos ou locais neutros devidamente higienizados.

### A. Autoridade de Saúde Local:

- Manter atualizado o contacto da Autoridade de Saúde territorialmente competente;
- Comunicar à Autoridade de Saúde Local, todo e qualquer caso considerado suspeito;
- Cumprir as determinações da Autoridade de Saúde.

### B. Recursos Humanos:

Os cuidadores (técnicos, educadores, equipas de apoio, os voluntários), são essenciais para manter a estabilidade de uma CA. De reforçar a necessidade de:

- manter o cumprimento das orientações da DGS,
- monitorizar os sinais de desgaste e de cansaço, por turnos exaustivos e intensos;

- assegurar consultas e prescrições na área da saúde.

### 1. Dimensionamento

- A proporção de cuidadores deve ser mantida, num nível seguro para proteger crianças e jovens;
- A Direção da Casa de Acolhimento deve avaliar diariamente o número de cuidadores em funções.
- Nas situações em que não seja possível acautelar o devido dimensionamento das equipas, a CA deve comunicar ao Centro Distrital do ISS, I.P., o levantamento de necessidades de reforço extraordinário, com quadro de RH necessários devidamente caracterizados.
- Deverão ser aplicados critérios de recrutamento e seleção referentes ao perfil e habilitação académica, e preferencialmente com formação relevante para as funções a desempenhar, para assegurar o funcionamento seguro da Casa.

### 2. Segurança dos funcionários

- Todos os funcionários devem conhecer e cumprir as orientações atuais da DGS;
- Os cuidadores que apresentem sintomas compatíveis com infeção COVID, devem contactar o SNS e não devem apresentar-se ao serviço;
- Os cuidadores deverão observar medidas estritas de higiene das mãos e etiqueta respiratória;
- Deve ser garantido um espaço para a troca de roupa de todos os funcionários da Casa;
- A higienização dos espaços deverá cumprir as normas e orientações da DGS;
- Deve ser assegurada a limpeza e desinfeção frequente de superfícies, equipamentos, mobiliário, objetos, brinquedos e materiais lúdicos;
- Utilizar espaços comuns por turnos de forma a reduzir a aglomeração dos grupos de crianças e jovens;
- Isolar, de imediato, qualquer pessoa com sintomas (febre, tosse, falta de ar), e contactar o profissional de saúde do Centro Saúde / Delegado de Saúde / linha de saúde 24, para avaliação clínica e decisão de encaminhamento.

## **C. Gestão e organização cooperada e articulada**

- Trabalho em equipa, necessariamente articulado entre todos os cuidadores, e entre o Diretor Técnico e a Direção da Instituição, com canais de comunicação abertos e momentos de partilha de dificuldades, medos, ansiedades e frustrações, para o encontro das melhores estratégias e soluções;
- Articulação estreita com o supervisor externo da CA e com a Equipa de Acompanhamento do Centro Distrital territorialmente competente, para a implementação de ações que promovam a segurança na CA.

Este trabalho deve ser mantido e reforçado recorrendo às tecnologias de videochamada/teleconferência (Zoom, Skype, Teams, WhatsApp, ...), por forma a reduzir o número de entradas de pessoas na Casa, compaginado com ações de apoio, acompanhamento e formação presencial, devidamente planeadas e cumprindo os procedimentos definidos em termos de equipamentos de proteção individual, distanciamento físico e etiqueta respiratória.

## **D. Crianças e jovens acolhidos:**

### **1. Escolaridade, formação e respostas sociais**

Importa garantir o direito à educação das crianças e jovens acolhidas, quer em regime presencial, quer pelos meios de ensino à distância, caso a sua situação de saúde o obrigue.

Por forma a assegurar a escolaridade e formação académica das crianças e jovens e minimizar as desigualdades provocadas pela pandemia, e para dar seguimento ou reforçar a formação académica por meios tecnológicos, apela-se à dinamização de parcerias locais para encontrar o encontro de soluções que minimizem as dificuldades tecnológicas nesta área, e uma articulação estreita com o próprio agrupamento de escola no sentido de desenvolver atividades colaborativas ativas (exemplo: empréstimo de computadores e outros materiais por forma a minimizar o impacto da situação).

### **2. Informação /participação**

No cumprimento do direito à informação e participação em todos os atos que aos mesmos respeitam, deverá ser providenciada a informação necessária e atualizada, utilizando metodologias de comunicação dinâmicas e adequadas à idade e grau de maturidade sobre:

- A Pandemia e as obrigações impostas pela situação que vivemos e pelo dever cívico de recolhimento domiciliário estabelecido;
- Imposição de requisitos nos contactos presenciais com a respetiva família ou outras figuras de referência.
- Sublinhar a importância do papel e dos comportamentos de cada um. Os comportamentos individuais são críticos para conter a propagação do vírus, para nos protegermos a nós e aos outros.

### **3. Plano de atividades**

- Continuar a garantir rotinas consistentes, para criar um clima de confiança e de previsibilidade.
- Criar /atualizar planos com vista à manutenção da aprendizagem das crianças e jovens, com recurso às plataformas de ensino virtual, quando necessário, bem como preparar exercícios das várias áreas disciplinares.
- Privilegiar as atividades em pequenos grupos, por faixa etária /grau de maturidade e interesses.
- Promover saídas em pequenos grupos para atividades de lazer e recreio;
- Continuar a promover o exercício físico, a estimulação cognitiva e as atividades lúdico-pedagógicas;
- Incentivar a prática de atividades extracurriculares permitidas no contexto atual;
- Incentivar as crianças e os jovens a experimentarem coisas novas e a entender que leva tempo para aprender novas habilidades ou comportamentos.

Ressalva-se que mais informações, esclarecimentos e acesso a documentação, bem como atualizações, devem ser consultados:

- No microsite COVID – 19 na página da internet da Direção-Geral de Saúde: <https://covid19.min-saude.pt/>
- Na página da internet da Segurança Social: <http://www.seg-social.pt/apoio-social-a-populacao>

As questões e/ou orientações específicas da área da saúde devem ser dirigidas às estruturas regionais ou locais de saúde pública e outras do âmbito da organização e funcionamento da CA à respetiva Equipa Distrital de Acompanhamento do ISS,I.P.