

Abordagem de reabertura elaborada pelo Departamento de Educação e Assistência Infantil (EEC) de Massachusetts

Perguntas frequentes sobre os requisitos mínimos de saúde, segurança e reabertura dos centros de assistência à criança

5 de agosto de 2020

Em 1º de junho de 2020, o EEC publicou pela primeira vez os Requisitos mínimos de saúde e segurança. Estas Perguntas frequentes foram desenvolvidas no intuito de responder às perguntas enviadas pelo site do EEC. A lista de Perguntas frequentes será atualizada continuamente em suporte ao processo de reabertura dos centros de assistência à criança.

Obrigado por contribuir com seu tempo, talento e experiência em prol das crianças e famílias da Comunidade.

Cuide-se,

~SAT

Processo de reabertura	3
Qual é o processo de reabertura?	3
O Formulário de declaração mudou?	4
Depois de quanto tempo posso reabrir após enviar meu plano?	4
Por quanto tempo esses Requisitos mínimos de saúde e segurança permanecerão em vigor?	4
Há um prazo ou data específica para a reabertura dos programas de assistência à criança?	5
Como um programa deve notificar o EEC de que NÃO pretende reabrir?	5
A escolha de permanecer fechado tem consequências para os programas?	5
O Departamento de ensino fundamental e médio (DESE) acabou de lançar suas próprias orientações. O que isso significa para os Programas de assistência à criança?	5
Sobre treinamento	5
Qual treinamento será necessário?	5
O treinamento para RCP será disponibilizado e/ou obrigatório?	6
Sobre subsídios	6
Sobre financiamento	6
Como funcionarão os subsídios para a reabertura?	6
Como os programas podem se isentar da responsabilidade se uma criança ou um membro da equipe ficar doente no programa?	7



Sobre Programas de assistência emergencial à criança isentos (EECCPs)	7
Os EECCPs devem permanecer abertos durante a Fase 2?	7
Os EECCPs precisam enviar um plano de reabertura?	7
Os EECCPs precisam adaptar suas proporções de professor/aluno?	7
Requisitos mínimos de saúde e segurança	7
Como fazer os Requisitos mínimos de saúde e segurança funcionarem para meu programa?	7
Quais mudanças ocorreram nos Requisitos desde que foram publicados pela primeira vez em 1º de junho?	8
Por que as verificações de temperatura foram removidas?	9
Os Requisitos mínimos de saúde e segurança substituem as regulamentações de licenciamento existentes?	9
Os Requisitos serão traduzidos para espanhol?	9
Na Seção 2: Formação de equipe e operações	9
Seria possível esclarecer como os programas devem interpretar a orientação relativa a grupos constantes?	9
Como devemos pensar os modelos de formação de equipe de acordo com os novos Requisitos?	10
Quais são os critérios para funcionários com "graves problemas de saúde subjacentes"?	11
Como priorizar crianças e famílias, tendo em vista as restrições de capacidade?	11
O período de funcionamento pode ser menor?	11
São permitidas excursões de campo?	11
Como funcionará a reconfiguração do espaço físico?	12
Quem o EEC considera "Visitantes não essenciais"?	12
Na Seção 4: Avaliação e monitoramento de crianças e membros da equipe	13
Quais são os sintomas da COVID-19 em crianças?	13
Os fornecedores precisam fazer o teste de COVID-19 para reabrir?	13
Como serão realizadas as avaliações de saúde diárias?	13
Na Seção 5: Isolamento e dispensa de crianças e funcionários doentes	14
Quem devo contatar se tiver dúvidas sobre uma possível exposição à COVID-19 no meu programa?	14
Qual processo devo seguir se uma criança apresentar sintomas de COVID-19?	15
O que devo relatar se uma criança apenas apresentou sintomas?	15
Crianças doentes sempre precisam se afastar da assistência à criança por 14 dias?	15
Na Seção 7: Equipamentos de proteção individual (EPI), máscaras e proteções faciais	16
Crianças e funcionários precisam usar máscaras o tempo todo?	16
Quais são os diferentes tipos de proteções faciais?	17
Quando posso usar um protetor facial em vez de uma máscara?	18
Quando a equipe precisa usar luvas?	18
O que os fornecedores devem fazer se não encontrarem EPI para a reabertura?	18
Na Seção 8: Limpeza, higienização e desinfecção	19
As crianças podem trazer brinquedos para os programas?	19
Há alguma forma de integrar brincadeiras sensoriais?	19
Haverá redução no horário de funcionamento do programa para que os educadores tenham tempo extra para limpeza e higienização?	19
Na Seção 9: Estratégias para reduzir o risco de transmissão	19
Como esperar que as crianças mantenham o distanciamento físico?	19
Como realizar a troca de fraldas com segurança?	20
Piscinas infantis são permitidas? Chafarizes? Tanques de areia?	20
Podemos usar playgrounds e parques públicos?	21
É necessário ter um espaço separado para que os pais deixem e busquem as crianças?	21
Purificadores de ar são permitidos? Ar-condicionado?	21



Na Seção 10: Transporte	21
Irmãos podem se sentar lado a lado no transporte?	21
Os motoristas precisam usar máscaras o tempo todo?.....	21
E se uma criança apresentar sintomas no transporte?.....	21
Na Seção 11: Segurança alimentar	22
Na Seção 12: Crianças com necessidades especiais, crianças vulneráveis, bebês e crianças de colo	22
Quais profissionais podem frequentar o centro de assistência?	22
Outras questões de saúde e segurança	22
Os programas ainda precisam fazer a escovação dos dentes?	22
Posso continuar operando meu programa alimentar?	22
Devemos continuar respeitando exceções médicas e religiosas para imunização?.....	23
É seguro para crianças com problemas de saúde pré-existentes frequentar um programa de assistência?	23
As crianças precisam ficar em quarentena por 14 dias após voltarem de viagem de outro estado?.....	23
Os membros da equipe precisam ficar em quarentena por 14 dias após voltarem de viagem de outro estado?	23
Crianças com asma podem usar nebulizador?	23

PROCESSO DE REABERTURA

Qual é o processo de reabertura?

O Plano de reabertura da Comunidade permite que o centro de assistência à criança inicie o processo de abertura na Fase 2, que começou em 8 de junho. Depois de se envolver no planejamento de saúde e segurança, os programas começaram a reabrir em toda a Comunidade a partir de 22 de junho.

O EEC desenvolveu o seguinte processo acelerado para equilibrar a urgência de reabertura e a necessidade de ter em vigor protocolos apropriados de saúde e segurança:

- **INTENÇÃO DE REABRIR:** Na *segunda-feira, 8 de junho*, o EEC distribuiu o formulário "Intenção de reabrir", que tem a finalidade de perguntar a cada prestador sobre sua intenção de reabrir seguindo os Requisitos mínimos de saúde e segurança.
- **CANDIDATURA PARA REABRIR:**
 - *Semana de 8 de junho:* O EEC forneceu modelos de Plano de reabertura, atualizou os Requisitos mínimos de saúde e segurança e os formulários-modelos de autodeclaração, que os fornecedores deverão estudar e utilizar na preparação para a reabertura.
 - *Semana de 15 de junho:* O EEC convidou os fornecedores a submeter as Transações da candidatura à reabertura no LEAD, incluindo o envio de seus planos de reabertura, que serão avaliados e aprovados pelo EEC, e um documento de Declaração.

Observação: todos os programas licenciados pelo EEC devem preencher um formulário de Declaração. Programas licenciados por outro órgão supervisor ou programas informais não licenciados (por exemplo, programas familiares, de amigos, vizinhos ou cuidados de babás) não precisam preencher a Declaração.



- **APROVAÇÃO PARA REABRIR:**

- *Aprovação provisória:* Para os programas em situação regular antes do fechamento, o EEC avaliará as transações, as declarações e os planos enviados no prazo de 5 dias úteis, verificando se estão completos. Após receber a aprovação provisória, os fornecedores poderão reabrir o atendimento às crianças.
- *Aprovação definitiva:* O EEC realizará a revisão completa dos planos dentro de 60 dias e fornecerá qualquer suporte necessário às operações em andamento. Quando aprovados, os fornecedores receberão uma carta de aprovação com validade legal.

O Formulário de declaração mudou?

Sim. O EEC recebeu o feedback dos fornecedores a respeito do texto do formulário-modelo de Declaração, publicado originalmente na sexta-feira, 12 de junho. O EEC modificou o texto em um formulário atualizado que foi publicado quinta-feira, 18 de junho. As alterações incluem:

- Modificação do texto sobre conformidade, que passou a incluir somente os requisitos aplicáveis, por tipo de programa
- Eliminação da referência a sanções específicas
- Remoção da referência à gravação de visitas virtuais à unidade
- Esclarecimento do cronograma de entrega da declaração

Está sendo utilizado um formulário de autodeclaração para a reabertura, no intuito de promover um processo de reabertura mais rápido do que seria possível com um processo de verificação tradicional. O formulário substitui a visita do licenciador. A autodeclaração afirma que o prestador está pronto para atender às normas de reabertura e solicita sua assinatura, para esse efeito.

Depois de quanto tempo posso reabrir após enviar meu plano?

Para fornecedores em situação regular antes do fechamento, a aprovação provisória dependerá do preenchimento de um plano compatível de reabertura e de um formulário de autodeclaração. A reabertura pode ocorrer assim que a aprovação provisória for comunicada ao prestador (dentro de 5 dias úteis). Depois que a aprovação provisória for concedida, os licenciadores analisarão os planos mais a fundo, e a aprovação definitiva ocorrerá dentro de 60 dias após o envio. Se for necessária a visita de um licenciador para esclarecer as especificações do plano de reabertura, a visita ocorrerá virtualmente.

Observação: O termo "em situação regular" refere-se a programas que não eram alvos de investigações em andamento, ordens judiciais ou assistências jurídicas pendentes na época do fechamento devido à COVID-19. Em caso de dúvidas sobre sua situação, consulte o licenciador.

Por quanto tempo esses Requisitos mínimos de saúde e segurança permanecerão em vigor?

Acreditamos que os Requisitos permanecerão em vigor pelo menos durante julho e agosto. Pode haver revisões de acordo com o feedback e a experiência na preparação para o ano escolar no outono.



Há um prazo ou data específica para a reabertura dos programas de assistência à criança?

Não. A escolha referente a "se" e "quando" reabrir cabe inteiramente a cada programa individual.

Algumas condições de pagamentos de subsídios de fato se aplicam, a fim de garantir a continuidade de acesso para as famílias subsidiadas durante o verão. Para continuar recebendo o pagamento, os programas que recebem financiamento para crianças subsidiadas deverão reabrir em julho.

Se um programa optar por permanecer fechado, sua licença vai expirar durante o período de fechamento, e o programa precisará iniciar o processo de renovação de licença quando reabrir.

Os programas que pretendem abrir posteriormente, durante a Fase 2, não precisam enviar seus planos de reabertura em uma data específica. O Portal LEAD aceitará Envios de planos de reabertura até novo aviso. Entretanto, pedimos que você mantenha um período razoável (no máximo cinco dias) entre o envio dos planos de reabertura e a data pretendida para a reabertura.

Como um programa deve notificar o EEC de que NÃO pretende reabrir?

Os programas devem preencher o formulário "Intenção de reabrir" no LEAD, informando seus planos.

A escolha de permanecer fechado tem consequências para os programas?

Não há medidas punitivas para programas que escolhem permanecer fechados.

O Departamento de ensino fundamental e médio (DESE) acabou de lançar suas próprias orientações. O que isso significa para os Programas de assistência à criança?

No dia 25 de junho, o DESE lançou orientações para as escolas *começarem o planejamento de setembro*. As orientações do EEC e do DESE permanecem alinhadas para o verão. O EEC buscará avaliar as orientações para fornecedores licenciados a tempo para o outono a fim de garantir que os programas do EEC possam se alinhar ao planejamento das comunidades locais.

E os programas de educação infantil que fazem parte dos distritos de escolas públicas?

Os distritos foram incentivados a cooperar com fornecedores locais de atividades extraescolares e de primeira infância para garantir que todas as famílias tenham opções neste verão e também à medida que as escolas se planejam para diferentes alternativas no outono. Consulte as autoridades municipais e escolares locais para identificar quais acomodações de espaço serão possíveis organizar em nível local. Informe o Escritório regional de EEC se houver desafios específicos para seu programa ou municipalidade.

SOBRE TREINAMENTO

Qual treinamento será necessário?

O EEC criou um treinamento on-line para auxiliar os fornecedores a aplicar os Requisitos mínimos de saúde e segurança a seus ambientes. O treinamento de 60 minutos pode ser encontrado no catálogo online do



StrongStart com o título *Guidance for Reopening Child Care* (curso nº eWEL01_EN). O treinamento é curto, acessível e foca práticas de saúde e segurança, como instruções para colocar e retirar corretamente luvas e máscara, além de outros protocolos de prevenção.

Pretendemos oferecer treinamentos adicionais nos próximos meses para auxiliar a área a se ajustar às operações no cenário da COVID-19. Mais informações sobre treinamentos estarão disponíveis à medida que avançamos na reabertura. Incentivamos que os fornecedores trabalhem com sua equipe e com os membros de sua residência para garantir que todos os adultos sintam-se confortáveis ao implementar as medidas de saúde e segurança antes da reabertura.

O treinamento para RCP será disponibilizado e/ou obrigatório?

O treinamento para RCP continuará sendo disponibilizado e obrigatório. O EEC ainda reconhecerá a data de validade publicada no treinamento de RCP em vez de exigir a recertificação anual. O EEC também vai considerar as prorrogações de 120 dias para certificações emitidas pela Cruz Vermelha americana e pela AHA até o fim de setembro.

SOBRE SUBSÍDIOS

Na sexta-feira, dia 3 de julho, o EEC emitiu um Manual de procedimentos de subsídios e guia de políticas de subsídios para todos os fornecedores que têm um acordo de subsídio com o EEC. Consulte estes documentos [hospedados no site de gerenciamento de subsídios do EEC](#) para ver explicações detalhadas de alterações na política de subsídios, como inserir informações no CCFA e como trabalhar com família em seus subsídios.

SOBRE FINANCIAMENTO

Como funcionarão os subsídios para a reabertura?

Os subsídios de reinício para os fornecedores cobrirão os custos fixos de operação durante julho e agosto de 2020 serão antecipados por meio do pagamento do Subsídio global para desenvolvimento e assistência à criança (CCDBG), alocado a Massachusetts por meio da Lei CARES. O pagamento estará disponível para os fornecedores que trabalham com crianças subsidiadas e para os que atuaram como Provedores de assistência emergencial à criança isentos durante o fechamento. Os benefícios serão oferecidos "por fornecedor" para fornecedores de Assistência à criança e à família, e "por sala de aula" para Programas de grupos e faixa etária escolar.

O EEC distribuirá informações por meio do banco de dados LEAD para iniciar os preparativos do pagamento desses fundos quando o orçamento complementar for obtido.



Como os programas podem se isentar da responsabilidade se uma criança ou um membro da equipe ficar doente no programa?

Recomendamos que os fornecedores esclareçam, junto às suas seguradoras, qual é a isenção necessária de responsabilidade para o exercício de suas atividades.

SOBRE PROGRAMAS DE ASSISTÊNCIA EMERGENCIAL À CRIANÇA ISENTOS (EECCPS)

Os EECCPs devem permanecer abertos durante a Fase 2?

O objetivo é que os EECCPs sejam encerrados até 30 de junho, a fim de incentivar as famílias que necessitam de assistência infantil a fazer a transição para centros de assistência licenciados; no entanto, poderão funcionar até 10 de julho, para minimizar lacunas na cobertura assistencial das famílias. Todos os EECCPs devem interromper a Assistência emergencial até 10 de julho de 2020. Cada EECCP pode decidir quando deseja encerrar os serviços emergenciais e reabrir para o cadastro tradicional, desde que a data de fechamento seja antes de 10 de julho. Os programas não podem funcionar simultaneamente como programa emergencial e programa licenciado.

Os fornecedores do EECCP que permanecerem abertos durante a transição para ajudar a prestar serviços às famílias receberão uma semana adicional de suporte financeiro. Os EECCPs que permanecerem abertos até 3 de julho receberão pagamento até 10 de julho. Aqueles que permanecerem abertos até 10 de julho receberão pagamento até 17 de julho. Os fornecedores do EECCP que permanecerem abertos até 30 de junho serão pagos até 3 de julho.

Os EECCPs precisam enviar um plano de reabertura?

Sim, os EECCPs precisam enviar um plano de reabertura a fim de receber a aprovação para reabrir como um prestador licenciado de assistência à criança.

Os EECCPs precisam adaptar suas proporções de professor/aluno?

Os programas emergenciais precisarão seguir as proporções de professor/aluno e os tamanhos de grupos descritos nos Requisitos mínimos de saúde e segurança ou na orientação FCC correspondente ao fazer a transição de assistência emergencial para reabertura aprovada.

REQUISITOS MÍNIMOS DE SAÚDE E SEGURANÇA

Como fazer os Requisitos mínimos de saúde e segurança funcionarem para meu programa?

Os Requisitos mínimos de saúde e segurança foram criados para todos os programas da Comunidade que atendem a crianças e jovens.

O EEC reconhece que operar no cenário da COVID-19 traz desafios para todos os setores – e que isso pode gerar incerteza igualmente para famílias, fornecedores, administradores de programas e equipes.



O EEC trabalhará com os fornecedores na implementação dessas normas. Os programas devem se empenhar em seguir os princípios de saúde que visam combater a disseminação do vírus:

1. Reduzir a quantidade de indivíduos com quem qualquer pessoa potencialmente exposta tem contato próximo, limitando o contato entre grupos (por exemplo, não deve haver movimentação de adultos entre as salas de aula ou mistura de grupos); e
2. Reduzir o máximo possível o contato próximo prolongado entre indivíduos de um mesmo grupo.

Quais mudanças ocorreram nos Requisitos desde que foram publicados pela primeira vez em 1º de junho?

Com base nas perguntas recebidas e no feedback compartilhado desde que os requisitos foram publicados pela primeira vez, o EEC identificou trechos que necessitavam de correção ou esclarecimento. As correções foram disponibilizadas no documento ou no Guia complementar do FCC. Estas Perguntas frequentes trazem esclarecimentos.

Gostaríamos de destacar as seguintes alterações importantes nos Requisitos:

- Remoção de verificações de temperatura, por motivos de confiabilidade e por recomendação do Comitê médico consultivo do Centro de comando da COVID-19 (veja abaixo)
- Remoção da exigência de que as famílias forneçam a própria cadeirinha – isso foi considerado inviável em todos os casos e desnecessário se houver a limpeza adequada
- Remoção do tamanho máximo de grupos de crianças e adultos, de forma que os programas podem estabelecer um plano de equipe que faça mais sentido para o seu cenário específico
- Mudança na proporção professor/aluno de 2:10 para 1:10, de forma que os programas podem estabelecer um plano de equipe que faça mais sentido para o seu cenário específico
- Esclarecimento das definições de "criança no jardim da infância" e "criança em idade escolar"

Gostaríamos também de destacar as seguintes correções informadas no Guia complementar do FCC:

- Permitir a continuidade de tamanhos de grupos e proporções pré-existentes e licenciados para FCCs, desde que seja possível cumprir o restante dos Requisitos relacionados ao distanciamento físico
- Permitir a continuidade de espaços pré-existentes e licenciados para FCCs em situação regular antes do fechamento, mesmo que não atendam aos novos requisitos de espaço mínimo, mas desde que possam atender aos outros Requisitos
- Remoção do número máximo de horas de funcionamento, para que os FCCs tenham a flexibilidade de atender as famílias de forma a acomodar mudanças nas normas trabalhistas atuais e na sustentabilidade de negócios, bem como horários adequados de limpeza
- Subsídios para playgrounds públicos para os FCCs que utilizam esses espaços no desenvolvimento de coordenação motora grossa – com a permissão dos pais e implantação dos devidos procedimentos de lavagem das mãos
- Acomodação dos FCCs que operam com um único adulto, com instruções e opções a serem consideradas para implementação dos Requisitos nessas circunstâncias, incluindo o isolamento de crianças doentes e a triagem de crianças na entrada do centro de assistência



Por que as verificações de temperatura foram removidas?

O Comitê médico consultivo do Centro de comando da COVID-19, incluindo especialistas em doenças infecciosas, informou que não é recomendável verificar a temperatura de crianças no momento da entrada, devido ao número significativo de resultados falso-positivos e falso-negativos. Os Requisitos publicados em 1º de junho foram atualizados e não incluem mais as verificações da temperatura de crianças e equipes que ingressam nos programas.

Os Requisitos mínimos de saúde e segurança substituem as regulamentações de licenciamento existentes?

O EEC está priorizando a implementação dos Requisitos mínimos de saúde e segurança no intuito de reabrir com segurança os centros de assistência à criança na Fase 2. No momento, estamos revisando as regulamentações com o objetivo de aliviar a sobrecarga dos programas e, ao mesmo tempo, preservar a saúde e a segurança de crianças, jovens e membros da equipe.

Os Requisitos serão traduzidos para espanhol?

Sim, os Requisitos e o Guia complementar do FCC foram traduzidos para diversos idiomas, e as traduções estão disponíveis no site do EEC.

NA SEÇÃO 2: FORMAÇÃO DE EQUIPE E OPERAÇÕES

Seria possível esclarecer como os programas devem interpretar a orientação relativa a grupos constantes?

A orientação afirma que devemos manter grupos constantes. E se os educadores precisarem fazer um intervalo ou sair para almoçar? Funcionários substitutos podem cobrir os intervalos?

Os programas devem enviar planos de formação de equipe que sigam o princípio de reduzir ou eliminar o contato entre os grupos de crianças atendidas tanto quanto possível. Por isso, os adultos que cuidam de crianças devem ser designados a um único grupo, tanto quanto possível.

Os adultos que supervisionam crianças em diferentes salas de aula aumentam o risco potencial de contaminação cruzada entre múltiplos agrupamentos de crianças e jovens, e isso significa que, se um adulto substituto for exposto à COVID-19 ou obtiver resultado positivo no teste, qualquer um dos grupos que interagiu com ele pode ter sido afetado.

Reconhecemos o impacto que isso tem na flexibilidade da formação da equipe e, por isso, fornecemos as seguintes considerações para os programas usarem ao planejar a formação da equipe. Quando todas as outras configurações de equipe tiverem sido esgotadas, um adulto substituto pode ser solicitado a supervisionar pausas e refeições para um professor de ensino fundamental, desde que:



1. Isso ocorra quando a criança estiver concentrada em atividades que exigem um baixo grau de envolvimento do educador, como quando está correndo na área externa, em brincadeiras independentes ou na hora da tarefa, durante a soneca ou no almoço;
2. O adulto tome todas as precauções de saúde e segurança ao fazer a supervisão, incluindo lavar as mãos antes de entrar no espaço coletivo, sempre usar máscara, usar um avental limpo ou camisa de proteção;
3. O adulto limite interações próximas prolongadas com crianças, como em interações cara a cara e a menos de 2 metros (6 pés) de distância.

Como manter grupos constantes, se as crianças atendidas mudam diariamente?

No caso de programas que atendem famílias em meio período ou menos de 5 dias por semana, o EEC incentiva que as equipes se comuniquem com as famílias e organizem agendamentos de modo a manter os grupos com a máxima constância possível.

Como devemos pensar os modelos de formação de equipe de acordo com os novos Requisitos?

Um educador pode trabalhar com crianças da pré-escola?

Sim. As proporções e os tamanhos de grupo informados nos Requisitos foram ajustados a fim de refletir esse cenário permitido. Incentivamos fortemente que os programas providenciem mais de um educador, na medida do possível, a fim de garantir a supervisão adequada das crianças.

Devo mudar meus planos de supervisão antes da reabertura?

As crianças devem continuar recebendo supervisão suficiente durante a reabertura. Devem ser seguidas regulamentações seguras de supervisão ativa e durante o sono. Nas próximas semanas, serão divulgadas informações adicionais sobre como implementar as regulamentações existentes.

Podemos alocar um membro da equipe exclusivamente para limpar e higienizar os espaços de sala de aula durante o dia, sem que ele seja contado na proporção de professor/aluno nos centros de assistência à criança?

Sim, é permitido alocar um membro da equipe exclusivamente para limpar e higienizar os espaços, sem que ele seja contado na proporção de professor/aluno nos centros de assistência à criança. No entanto, esse membro da equipe não pode ter contato próximo com vários grupos de crianças, de modo a minimizar o contato entre os grupos.

Como lidar com faltas e férias, se devemos manter grupos constantes?

Quando necessário, é permitido alocar substitutos e auxiliares de supervisão.



Auxiliares de educação infantil podem atuar como professores (de forma semelhante a como fizeram na Assistência emergencial) para que o programa atenda às proporções recomendadas?

O EEC fez modificações nas funções e qualificações dos professores, pois entende que é necessário maior flexibilidade. Consulte o [Pacote de informações sobre reabertura](#) para ver detalhes sobre as alterações nas qualificações dos professores.

Qual é a orientação a respeito do diretor do centro? Eles podem ir para as salas de aula conforme necessário?

Os diretores do centro e outros administradores devem limitar seus movimentos entre grupos ao máximo tanto quanto possível devido ao risco da transmissão do vírus caso alguém apresente COVID-19. Se um diretor do centro ou outro administrador precisar estar em várias salas de aula ao mesmo tempo durante o dia para fins de supervisão ou outros, ele deverá seguir as orientações acima para adultos substituindo professores de ensino fundamental em vários grupos.

Quais são os critérios para funcionários com "graves problemas de saúde subjacentes"?

Esses critérios não são universais e dependem da situação e do histórico de saúde de cada indivíduo. Membros da equipe de 65 anos ou mais e que tenham graves problemas de saúde subjacentes devem avaliar o risco de retornar ao ambiente de assistência à criança e, junto com seu médico, tomar a decisão relativa a quando e em quais circunstâncias voltar ao trabalho. Membros da equipe que dividem a residência com pessoas de 65 anos ou mais e/ou que têm graves problemas de saúde subjacentes também devem solicitar que esses membros consultem seus fornecedores de assistência médica conforme os membros da equipe voltam ao trabalho.

Como priorizar crianças e famílias, tendo em vista as restrições de capacidade?

A decisão sobre quais famílias cadastrar depende dos critérios do operador de assistência à criança. O EEC incentiva que os fornecedores conversem com as famílias sobre a intenção ou o desejo delas de retornar ao atendimento e sobre esse agendamento. O EEC publicou considerações para se comunicar com famílias no [Pacote de informações sobre reabertura](#).

O período de funcionamento pode ser menor?

Sim. Cada prestador pode escolher o horário de funcionamento horário viável para suas operações de negócios, de acordo com estes Requisitos.

São permitidas excursões de campo?

Os Requisitos mínimos de saúde e segurança não permitem excursões de campo para locais como fazendas, zoológicos, bibliotecas, corpo de bombeiros etc.; no entanto, caminhadas nos arredores do programa são permitidas, desde que o distanciamento físico continue sendo incentivado.



Como funcionará a reconfiguração do espaço físico?

Como criar barreiras seguras para dividir nossas salas de aula e dar assistência a dois grupos?

Os programas podem usar diferentes formas de dividir as salas, conforme necessário para respeitar os tamanhos de grupos e promover o distanciamento seguindo os novos Requisitos. Isso pode incluir paredes removíveis, repartições ou outras barreiras que claramente definam e separem áreas para diferentes grupos de crianças. As barreiras devem ser resistentes o suficiente para manter as crianças fisicamente separadas e impedir que materiais e brinquedos sejam compartilhados.

Se eu tiver uma sala de aula grande, bem maior do que a área mínima, posso receber mais crianças da pré-escola?

Sim, desde que haja barreiras para separar grupos de forma a respeitar a proporção e os tamanhos dos grupos, conforme declaram os Requisitos; nessas condições, são permitidas mudanças na configuração do espaço para criar duas salas de aula.

É necessário disponibilizar dois banheiros para funcionar de acordo com os novos Requisitos?

O EEC reconhece que modificações físicas nos espaços, como o aumento do número de banheiros, não serão possíveis durante a reabertura. Recomendamos que todos os fornecedores se empenhem ao máximo para adaptar os espaços e protocolos do processo de planejamento de modo a atender aos novos Requisitos, e que intensifiquem a limpeza quando não for possível adaptar o espaço.

Como os fornecedores podem receber aprovação para espaços atualmente não licenciados, de forma a cumprir os novos Requisitos ou atender mais crianças com os novos tamanhos de grupos?

Durante o processo de reabertura, todos os programas podem trabalhar com seu respectivo licenciador para receber a aprovação do uso de espaços adicionais durante as fases de recuperação. Novos espaços só poderão ser usados para assistência à criança depois de serem aprovados pelo EEC.

Quem o EEC considera "Visitantes não essenciais"?

Visitantes não essenciais são pessoas que não precisam estar no local para que as operações diárias sejam realizadas. Isso inclui visitantes de fora, estagiários e voluntários durante a emergência da COVID-19. Há algumas exceções, como:

- funcionários que trabalham especificamente no local todos os dias
- fornecedores de serviço contratados cuja presença é necessária no local (para fins de educação especial ou serviços de suporte obrigatório) e que não podem fornecer os serviços necessários remota ou virtualmente
- um membro da equipe do programa que não trabalha especificamente no local todos os dias cuja presença é necessária no programa (para supervisão ou substituição) devido a uma emergência; por exemplo, se um administrador do local entra em quarentena e um administrador regional deve substituí-lo por um dia



E os trabalhadores de instalações que precisam lidar com situações de emergência, como um vazamento ou outra situação que não pode esperar? Os programas devem impedir a entrada dessas pessoas?

Não. Quando houver uma situação de emergência que exige atenção imediata para que a instalação continue funcionando com segurança, as pessoas que trabalham para resolver a situação podem entrar no local. As crianças e a equipe não devem estar diretamente presentes na área enquanto a pessoa estiver trabalhando. Todos os indivíduos que entrarem no local devem aderir a todas as práticas de controle de infecção, incluindo avaliação antes da entrada, lavar as mãos, usar máscara e distanciamento físico.

NA SEÇÃO 4: AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DE CRIANÇAS E MEMBROS DA EQUIPE

Quais são os sintomas da COVID-19 em crianças?

Atualmente, sabe-se que os sintomas da COVID-19 em crianças são os mesmos sintomas dos adultos, incluindo qualquer um dos itens a seguir:

Febre ou calafrios	Fadiga (deve vir acompanhada de outros sintomas)	Recente perda de paladar ou olfato
Tosse	Dor muscular ou corporal	Dor de garganta
Fôlego curto ou dificuldade de respirar	Dor de cabeça	Congestão nasal ou coriza
		Náusea ou vômitos
		Diarreia

Os fornecedores precisam fazer o teste de COVID-19 para reabrir?

Não. Serão necessárias apenas as avaliações de saúde descritas nos Requisitos.

Como serão realizadas as avaliações de saúde diárias?

Quem precisa passar por avaliação diariamente?

Crianças e pais ou responsáveis que as levam até o programa, além de membros da equipe e adultos que circulam no espaço de assistência à criança, devem ser avaliados diariamente.

Qual é a documentação necessária para as avaliações diárias de saúde?

Cada programa de assistência à criança manterá por escrito um registro diário da verificação visual de sintomas de cada criança cadastrada. Os programas também manterão uma declaração dos pais/responsáveis de que,



nos últimos 14 dias, nem a criança nem qualquer membro da residência da criança teve contato com alguém sabidamente infectado pelo vírus. Um formulário de exemplo, intitulado "Daily Screening Checklist", está disponível em vários no [site de Reabertura do EEC](#).

O filho de um trabalhador de assistência médica ou outro profissional de assistência médica que está em contato próximo e frequente com pessoas com COVID-19 ainda pode frequentar a assistência à criança?

Sim. De acordo com as orientações do CDC, contanto que a exposição ocorra em um ambiente de assistência médica e que os trabalhadores de assistência médica tomem todas as atitudes de controle de infecção recomendadas, como o uso do EPI recomendado, seus filhos NÃO devem ser privados da assistência à criança.

No entanto, se um trabalhador de assistência médica ou outro profissional de assistência médica sem o EPI adequado entrar em contato próximo com alguém de fora do ambiente de assistência médica que tenha COVID-19, os protocolos da avaliação de saúde deverão ser seguidos.

Os questionários da avaliação diária podem ser preenchidos on-line pelos pais, ou podem ser respondidos verbalmente pelos pais e gravados pela equipe, a fim de reduzir a contaminação?

Os programas podem submeter as perguntas da avaliação usando a metodologia mais conveniente e segura para suas operações diárias.

A manutenção de documentos escritos sobre as verificações diárias de saúde viola as regulamentações da HIPAA (Lei de portabilidade e responsabilidade de seguro saúde)? A HIPAA exige procedimentos especiais?

Não.

NA SEÇÃO 5: ISOLAMENTO E DISPENSA DE CRIANÇAS E FUNCIONÁRIOS DOENTES

Quem devo contatar se tiver dúvidas sobre uma possível exposição à COVID-19 no meu programa?

O Conselho de saúde local é a fonte primária para relatar e rastrear exposição e casos positivos de COVID-19. Dúvidas sobre fechamento, quarentena, isolamento de crianças doentes e relatos de exposição ou casos positivos devem sempre ser direcionados ao Conselho de saúde local primeiro.

Recomendamos fortemente que a linha direta para doenças infecciosas do Escritório de doenças infecciosas e ciências laboratoriais (BIDLS) seja notificada também. O número é 617-983-6800.

Os Licenciadores do EEC e a epidemiologista de assistência à criança designada pelo estado, Dra. Katherine Hsu, estão disponíveis para ajudar. Embora os licenciadores e a Dra. Hsu não sejam a fonte primária para decisões de quarentena e rastreamento de COVID-19, eles podem ajudar a encaminhar problemas e garantir resposta a questões urgentes.

A Dra. Hsu também é um recurso para questões relacionadas a programas operantes de assistência à criança que exigem conhecimento científico ou médico. Por exemplo:



- Um membro da minha equipe não quer usar a máscara por um motivo médico específico. Faz sentido haver uma exceção? Como devo me responsabilizar por isso em meu planejamento de saúde e segurança?
- Uma criança sob meus cuidados é imunossuprimida. Há precauções adicionais que devo tomar ao assisti-la?

Entre em contato com a Dra. Hsu pelo e-mail Katherine.Hsu@massmail.state.ma.us ou pelo número 617-983-6948.

Qual processo devo seguir se uma criança apresentar sintomas de COVID-19?

Se uma criança comparecer ao programa com sintomas de COVID-19, ela deve ser mandada para casa imediatamente.

Se uma criança começar a apresentar sintomas enquanto já estiver no programa, deve ser isolada o mais rápido possível em uma área previamente designada, sem contato próximo com outras crianças e adultos, até que alguém possa buscá-la.

O que devo relatar se uma criança apenas apresentou sintomas?

Sintomas e exposição à COVID-19 = notifique o Conselho de saúde local: Se o fornecedor de assistência à criança é informado de que a criança foi exposta a um indivíduo com COVID-19 ou com suspeita de COVID-19, o prestador deve notificar o caso ao Conselho de saúde local.

Sintomas, mas sem exposição à COVID-19 = ainda não é necessário notificar: Se o fornecedor de assistência à criança é informado que a criança *não* foi exposta a um indivíduo com COVID-19 ou com suspeita de COVID-19, o prestador *não* precisa notificar o caso ao Conselho de saúde local *a menos ou até que a família informe que as informações mudaram*.

Crianças doentes sempre precisam se afastar da assistência à criança por 14 dias?

Não. Uma criança com sintomas similares aos da COVID-19 deve consultar um médico, que poderá solicitar um exame.

Um teste positivo de COVID-19 exigirá cooperação com o Conselho de saúde local para determinar o período de isolamento necessário antes que a criança possa retornar ao programa.

Se o médico determinar que a criança não está com uma doença compatível com COVID-19 ou outra doença infecciosa que exige isolamento, a criança poderá retornar ao programa. Os protocolos para crianças que retornam ao programa devem estar alinhados às políticas do fornecedor, em reunião com a família.

Preciso enviar para casa todas as crianças que apresentem sintomas moderados potencialmente relacionados à COVID-19?

Muitas crianças pequenas apresentam sintomas, como coriza crônica, que podem ser explicados por outros fatores. Recomenda-se que os fornecedores sigam os protocolos de isolamento, em reunião com os pais, para



crianças quando os sintomas estiverem presentes e **não estiverem relacionados a qualquer outra causa conhecida, como alergia.**

Observação: o nariz escorrendo por si só não é um critério de avaliação de isolamento de crianças doentes ou limitação de acesso ao programa. Consulte o formulário [Daily Screening Checklist](#) para ver os sintomas que formam critérios para isolamento e dispensa. Se perceber sintomas preocupantes e estiver incerto sobre o que fazer, consulte a Dra. Katherine Hsu pelo e-mail Katherine.Hsu@massmail.state.ma.us ou pelo número 617-983-6948.

Como devo informar as famílias de que há um caso confirmado e ao mesmo tempo proteger a confidencialidade dos indivíduos?

Cada programa de assistência à criança deve ter um plano em vigor para alertar os pais sobre diagnósticos positivos de COVID-19 sem violar a confidencialidade do indivíduo. Para ajudar nisso, os programas de assistência à criança podem incentivar que as famílias conheçam o [Rastreamento colaborativo da comunidade](#) (<https://www.mass.gov/info-details/learn-about-the-community-tracing-collaborative>), que informa sobre quem pode ter entrado em contato próximo ou sido exposto (incluindo famílias que compartilham o espaço de assistência) e ao mesmo tempo mantém a confidencialidade do indivíduo infectado.

NA SEÇÃO 7: EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI), MÁSCARAS E PROTEÇÕES FACIAIS

Crianças e funcionários precisam usar máscaras o tempo todo?

O EEC declarou que o uso de máscaras é recomendado, mas não obrigatório. Esta recomendação é resultado de diversas considerações.

Atualmente, a orientação médica e científica apoia o uso de máscaras para reduzir o risco de disseminação da COVID-19:

- No momento, as máscaras são a melhor ferramenta preventiva para limitar a disseminação da COVID-19, quando o distanciamento físico não é possível
- Pesquisas sobre a transmissão do vírus por crianças ainda estão em andamento

Ao mesmo tempo, há preocupações sobre a adoção universal do uso de máscaras como exigência rígida:

- Uma proteção facial não transparente pode dificultar a leitura das expressões faciais, que é uma importante parte do desenvolvimento das crianças
- As crianças podem sentir diferentes níveis de conforto ao usar uma máscara, por fatores como idade, estágio de desenvolvimento ou questões sensoriais



Uso de máscara para crianças: O EEC incentiva que os fornecedores e as famílias estabeleçam juntos uma abordagem de uso de máscaras com a qual todos concordem. O EEC não punirá pessoas que não estiverem usando máscaras ou proteções faciais no ambiente de assistência à criança.

Crianças com menos de 2 anos não podem usar máscara. Crianças de 2 a 5 anos podem usar máscara a critério dos pais, que devem decidir junto com o prestador.

Para facilitar o uso de máscaras, os programas podem optar por estabelecer as seguintes normas para as famílias:

- Solicitar que as crianças levem diariamente para o centro de assistência 2 máscaras, que devem ser guardadas em um saco de papel com identificação clara
- Pedir que as famílias lavem as máscaras usadas após cada utilização, seja à mão (usando 4 colheres de chá de alvejante por litro de água) ou na máquina de lavar (na configuração de água mais quente que for apropriada)

Uso de máscara para a equipe: O EEC comprehende a necessidade de que membros da equipe e fornecedores sintam-se protegidos do risco de se contaminar com a COVID-19 durante a assistência a crianças e jovens. Sempre que não for possível manter o distanciamento de 2 metros (6 pés), o EEC exige que a equipe use máscara ou máscara transparente, por exemplo, ao trocar fraldas, confortar as crianças durante a soneca ou realizar primeiros socorros em uma criança.

Em situações em que o fornecedor usar máscara, o EEC incentiva o uso de máscara transparente ou a identificação de outras estratégias (por exemplo, o fornecedor pode fixar uma foto de si mesmo na própria roupa) que diminuam o medo e a ansiedade das crianças e permitam a comunicação visual.

Quais são os diferentes tipos de proteções faciais?

Máscaras e protetores faciais servem para diferentes finalidades e não são intercambiáveis.



Uma máscara é uma proteção de tecido ou papel que se encaixa de forma justa sobre o nariz e a boca. As máscaras impedem que gotículas emanem de quem as veste durante a fala, a tosse ou demais interações e atinjam outras pessoas. Alguns tipos de máscaras podem também fornecer proteção pessoal para quem as veste.



Um protetor facial é uma viseira de plástico transparente, geralmente fixa na testa, mas aberta em torno da face. O propósito do protetor facial é impedir que respingos e gotículas de fluidos corporais ou germes atinjam diretamente a face de quem o veste.



Uma máscara transparente é uma máscara com um painel transparente integrado que permite ver a boca de quem a veste. A máscara transparente também fica justa sobre o nariz e a boca e oferece os mesmos benefícios que a máscara convencional, quando usada adequadamente.

Para obter mais informações sobre o propósito e a importância de usar máscara, acesse esta página do CDC: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/about-face-coverings.html>

Para obter mais informações sobre as possíveis adaptações de máscaras em determinadas circunstâncias, acesse esta página do CDC: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/cloth-face-cover-guidance.html#feasibility-adaptations>

Quando posso usar um protetor facial em vez de uma máscara?

O EEC exige que os educadores infantis usem máscara ou máscara transparente quando não é possível manter o distanciamento físico. Isso inclui situações como confortar uma criança, trocar fralda, realizar primeiros socorros ou qualquer outra atividade prolongada que envolva proximidade.

As máscaras transparentes podem ser a melhor opção para professores e alunos mais jovens que precisam de comunicação visual ou para professores e alunos surdos ou com dificuldade auditiva.

Protetores faciais **não** podem substituir as máscaras para cumprir esse propósito.

Os educadores podem optar pelo uso de protetores faciais como uma camada adicional de proteção (além da máscara ou máscara transparente) para adultos que estão trabalhando muito perto de crianças pequenas sem máscara. Nesse caso, o equipamento protegeria os olhos e impediria a transmissão de partículas (óculos também podem ser usados).

Quando a equipe precisa usar luvas?

A equipe não precisar usar luvas o tempo todo. Os Requisitos tratam especificamente de quando as luvas devem ser usadas, como durante o preparo de alimentos, troca de fraldas e atividades de avaliação que requerem contato físico.

O que os fornecedores devem fazer se não encontrarem EPI para a reabertura?

Os Escritórios regionais têm distribuído luvas, máscaras e higienizadores para todos os fornecedores que abrirão em julho e agosto. Entre em contato com seus escritórios regionais para obter mais informações ou se cadastrar para retirada.

Os fornecedores de assistência à criança precisam fornecer EPI para sua equipe?

Sim. Os fornecedores de assistência à criança devem garantir que um número adequado de suprimentos de EPI esteja disponível para uso de adultos em todos os momentos. Os fornecedores de assistência à criança também devem ter um número adequado de máscaras infantis de reposição caso a máscara de alguma criança se suje ao longo do dia e a criança ainda precise utilizá-la.



NA SEÇÃO 8: LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO E DESINFECÇÃO

As crianças podem trazer brinquedos para os programas?

Brinquedos de pelúcia, de tecido ou macios fornecidos pelo programa *não são permitidos nos ambientes de assistência à criança* durante a fase de reabertura, a menos que a criança utilize o item como um objeto de conforto. Objetos de conforto como mantas com bichinho de pelúcia, cobertores e outros objetos macios que a criança traz de casa para o centro de assistência são permitidos, desde que não sejam compartilhados entre as crianças e que possam ser guardados durante todo o tempo em que não estiverem sendo usados.

Há alguma forma de integrar brincadeiras sensoriais?

Por exemplo, podem ser usadas caixas individuais de objetos sensoriais que são criadas para cada criança (por exemplo, saquinhos de slime) e não são compartilhadas?

O EEC não recomenda o uso de caixas sensoriais, a menos que os educadores criem caixas individuais para cada criança. Caixas sensoriais individuais e todos os objetos delas deverão ser limpos e desinfetados/higienizados ao fim de cada dia de uso se outra criança for utilizar no dia seguinte. Se for possível "atribuir" uma caixa sensorial a uma criança, e SOMENTE essa criança usar a caixa, não é necessário limpar diariamente todos os objetos dela.

No caso de materiais que não podem ser limpos e higienizados/desinfetados, como massinha ou slime, o EEC recomenda que o item não seja utilizado pelas crianças durante a reabertura em fases.

Haverá redução no horário de funcionamento do programa para que os educadores tenham tempo extra para limpeza e higienização?

O prestador pode estabelecer o próprio cronograma de limpeza, higienização e desinfecção.

Em razão dos procedimentos adicionais de limpeza, higienização e desinfecção, o EEC está revisando a exigência de que os programas funcionem durante 10 horas, estabelecida pelo contrato Populações prioritárias.

NA SEÇÃO 9: ESTRATÉGIAS PARA REDUZIR O RISCO DE TRANSMISSÃO

Como esperar que as crianças mantenham o distanciamento físico?

O EEC pede que os centros de assistência *incentivem* as crianças a manter o distanciamento físico, fazendo modificações no espaço físico e nas atividades diárias. Os programas devem reconfigurar o espaço para desencorajar o contato próximo prolongado e incentivar atividades em que as crianças possam se distanciar.

Os programas podem criar as próprias estratégias para implementar este Requisito, como espaçar as cadeiras à mesa, criar atividades em grupo e jogos dos quais as crianças possam participar distantes umas das outras (por



exemplo, por meio de indicações visuais, como bambolês ou fitas adesivas no chão) e aumentar o tempo ao ar livre.

Reducir o contato próximo entre crianças e adultos também é fundamental, ainda assim garantindo que as crianças sejam confortadas e cuidadas adequadamente quando necessário.

O equilíbrio de requisitos de segurança e saúde e das necessidades de desenvolvimento da criança é uma necessidade contínua durante este momento de significativa transição. O EEC conta com a experiência dos educadores para criar programações e atividades diárias que promovam o distanciamento físico da forma mais eficaz possível para reduzir a disseminação do vírus, ao mesmo tempo ajudando as crianças a aproveitar o dia e promovendo o aprendizado delas!

Os educadores farão uma autodeclaração de que seu espaço interno atende à nova exigência de 4 m² (42 ft²) por criança, ou o espaço será medido antes de o programa receber autorização para reabrir?

O educador fará uma autodeclaração de que seu espaço atende à exigência de 4 m² (42 ft²) por criança. Não haverá medição do espaço antes de o programa receber autorização para reabrir.

As crianças podem comer sobre um tapete no chão para manter o distanciamento físico durante o almoço?

Sim.

Como realizar a troca de fraldas com segurança?

Os procedimentos devem ser afixados em todas as áreas de troca de fraldas e precisam incluir:

- (1) Prepare-se (pegue todos os materiais, lave as mãos e coloque as luvas).
- (2) Limpe a criança.
- (3) Retire o lixo (fraldas sujas, lenços, luvas).
- (4) Lave as mãos que coloque luvas limpas, se for utilizá-las.
- (5) Troque a fralda.
- (6) Lave as mãos da criança.
- (7) Limpe o trocador de fraldas.
- (8) Retire e descarte as fraldas.
- (9) Lave as mãos.

Recebemos muitas perguntas sobre o uso de um segundo par de luvas no processo de troca de fraldas. Incentivamos que os fornecedores usem seu melhor julgamento ao decidir se é necessário usar um segundo par de luvas para manter a segurança do procedimento de troca de fraldas.

Piscinas infantis são permitidas? Chafarizes? Tanques de areia?

Piscinas infantis são permitidas desde que o distanciamento físico possa ser mantido. Todas as piscinas devem atender às normas regulatórias 105 CMR 435.00: Padrões mínimos para piscinas, do Código sanitário estadual (Capítulo V). Brincar em chafarizes e tanques de areia é permitido desde que a distância física possa ser mantida.



Podemos usar playgrounds e parques públicos?

Sim. O uso de playgrounds e parques públicos é permitido mediante autorização do pai/responsável, desde que o número de crianças presentes ainda possibilite a manutenção do distanciamento físico. Os programas que utilizam playgrounds públicos devem estabelecer um plano que assegure que todos os adultos e crianças lavem as mãos assim que voltarem ao espaço de assistência, antes de tocarem em brinquedos e materiais. O contato com mesas de piquenique e outros objetos públicos deve ser evitado.

É necessário ter um espaço separado para que os pais deixem e busquem as crianças?

A finalidade dos Requisitos, no que se refere ao local onde os pais deixam e buscam as crianças, é reduzir o contato entre indivíduos e identificar pessoas doentes e sintomáticas *antes* que elas entrem no espaço de assistência à criança.

Embora cada programa possa oferecer um plano para seguir esses princípios de acordo com a própria configuração, os Requisitos sugerem horários espaçados de desembarque e embarque das crianças, distanciamento entre veículos durante o desembarque e embarque e solicitar que a criança seja deixada e buscada sempre pelo mesmo familiar, quando possível.

Programas que atendem a grupos grandes e faixas etárias escolares podem optar por adotar pontos de entrada separados para desembarque e embarque das crianças, a fim de minimizar ainda mais o contato entre os grupos.

Purificadores de ar são permitidos? Ar-condicionado?

Sim. Purificadores de ar e ar-condicionado podem ser usados.

NA SEÇÃO 10: TRANSPORTE

Irmãos podem se sentar lado a lado no transporte?

Sim.

Os motoristas precisam usar máscaras o tempo todo?

Sim.

E se uma criança apresentar sintomas no transporte?

Se uma criança apresentar sintomas no transporte, o motorista deverá isolá-la tanto quanto possível assim que for seguro parar o veículo. Os pais/responsáveis devem ser informados imediatamente e instruídos a buscarem a criança no local de assistência, a menos que o motorista e os pais/responsáveis concordem que o melhor seja levar a criança diretamente de volta para casa.

Assim que a criança chegar ao local de assistência, ela deverá permanecer do lado de fora com um adulto do programa de assistência à criança, se possível. Se a criança não puder ficar do lado de fora devido ao mau



tempo ou à ausência de supervisão de um adulto, o programa deverá seguir o protocolo de isolamento e dispensa da Seção 5 dos Requisitos mínimos de saúde e segurança.

Depois que todas as crianças forem entregues em segurança, os veículos devem ser limpos e higienizados/desinfetados, conforme prescrito na Seção 8(F) dos Requisitos mínimos de saúde e segurança.

NA SEÇÃO 11: SEGURANÇA ALIMENTAR

Os alimentos podem ser preparados em grandes quantidades e servidos individualmente por um adulto contanto que todos os outros requisitos de saúde e segurança sejam seguidos?

Sim.

NA SEÇÃO 12: CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS, CRIANÇAS VULNERÁVEIS, BEBÊS E CRIANÇAS DE COLO

Quais profissionais podem frequentar o centro de assistência?

Terapeutas de intervenção precoce podem trabalhar no centro de assistência, ou trabalhar individualmente com as crianças? E crianças com Programas educacionais individualizados (PEI), que precisam de suporte individual durante todo o dia?

Durante os dois primeiros meses de reabertura, adultos não essenciais não podem trabalhar no espaço de assistência à criança, incluindo terapeutas de intervenção precoce. Toda terapia de intervenção precoce deve passar a ocorrer via telessaúde ou prestação remota de serviços, de acordo com o modelo que cada profissional desenvolveu para trabalhar durante a COVID-19.

Os Requisitos recomendam "coordenar o espaço e facilitar serviços de suporte às crianças, incluindo quando identificados em um Programa educacional individualizado (PEI) ou em um Plano de serviço familiar individualizado (PSFI)". Os programas devem interpretar isso como uma instrução de separar um espaço apropriado para realização de serviços remotos ou de telessaúde, em vez de tentar receber visitas de adultos externos.

OUTRAS QUESTÕES DE SAÚDE E SEGURANÇA

Os programas ainda precisam fazer a escovação dos dentes?

Não. Neste momento, os programas não devem fazer a escovação dos dentes.

Para os fins de reabertura, os Requisitos mínimos de saúde e segurança substituem algumas regulamentações existentes. Nas próximas semanas, serão divulgadas informações adicionais.

Posso continuar operando meu programa alimentar?

O programa alimentar pode operar desde que siga as orientações da seção Segurança alimentar dos Requisitos.



Devemos continuar respeitando exceções médicas e religiosas para imunização?

O EEC incentiva fortemente a imunização de todas as crianças atendidas. Em Massachusetts, os pais não podem deixar de vacinar seus filhos por razões médicas ou religiosas.

Programas de assistência à criança podem exigir a vacinação de todas as crianças cadastradas, desde que tenham uma política que explique os critérios para recusa e que esta política seja aplicada consistentemente, independentemente do motivo da dispensa.

É seguro para crianças com problemas de saúde pré-existentes frequentar um programa de assistência?

A decisão referente a se a criança deve voltar aos programas de assistência é pessoal e deve ser tomada entre os programas e as famílias. Os Requisitos mínimos de saúde e segurança visam minimizar o risco para crianças, famílias e membros da equipe, mas não garantem que a COVID-19 seja completamente eliminada dos ambientes de assistência à criança.

As crianças precisam ficar em quarentena por 14 dias após voltarem de viagem de outro estado?

Todos os viajantes precisarão seguir as [instruções sobre viagens de fora do estado para Massachusetts](#) do governador.

Os membros da equipe precisam ficar em quarentena por 14 dias após voltarem de viagem de outro estado?

Todos os viajantes terão de seguir as [instruções do Governador relativamente às viagens para o Massachusetts a partir de outros estados](#). Importa ter em atenção que, neste momento, todas as pessoas que regressam ao MA após viajarem para qualquer lugar que não seja um estado de menor risco TÊM de ficar em quarentena durante 14 dias ou apresentar um teste COVID-19 negativo. Consulte o website MA COVID-19 Travel Order para uma lista atual de estados de menor risco. Se houver dúvidas sobre sua situação específica, entre em contato com seu Conselho de saúde local ou com a epidemiologista de assistência à criança designada, Dra. Katherine Hsu, pelo e-mail Katherine.hsu@massmail.state.ma.us ou pelo número 617-983-6948.

Crianças com asma podem usar nebulizador?

Nebulizadores podem ser usados quando forem absolutamente necessários. O programa deve ter um plano para administrar o tratamento com nebulizadores de maneira segura para a criança e a equipe. Isso inclui um espaço separado, idealmente com uma porta que possa ser fechada e uso de EPI (máscara, óculos de proteção, luvas, touca e trajes externos adicionais).