

ROTEIRO DA REGIÃO
AUTÓNOMA DOS AÇORES
“CRITÉRIOS PARA UMA SAÍDA
SEGURA DA PANDEMIA
COVID-19”

24 DE ABRIL DE 2020

1. INTRODUÇÃO

Na sequência da pandemia COVID-19, governos, instituições, empresas e sociedades viram-se, repentinamente, confrontados com a necessidade de adoção e sujeição a um conjunto de medidas restritivas da mais diversa ordem, e, por isso, disruptivas do modo de vida habitual.

Os Açores foram, também, afetados por essa tormenta e pelos efeitos que a mesma provoca, por si só, e pelas medidas tomadas para lhe fazer face.

Apesar de nos encontrarmos numa fase em que, à escala mundial, a evolução diária desta pandemia não permite, ainda, uma projeção realista e fiável quanto ao seu fim e quanto à real dimensão das suas consequências, o Governo dos Açores entende que é necessário começar a planear e a definir os termos em que poderemos voltar a uma normalidade que, muito dificilmente, será igual à do tempo anterior ao aparecimento desta doença.

Nesse trabalho de reconstrução da Esperança, consideramos que todos devem ser chamados à reflexão e à participação na recuperação que, inevitavelmente, terá de ter lugar num futuro que desejamos esteja o mais próximo possível.

Assim, o Governo dos Açores dá início a um processo de auscultação da sociedade açoriana que compreende, desde logo, dois momentos.

O primeiro, constituído por este **Roteiro da Região Autónoma dos Açores “Critérios Para Uma Saída Segura da Pandemia COVID-19”**, pretende estabelecer, como o próprio nome indica, os critérios que nortearão o longo, árduo e demorado caminho para a saída da situação provocada pela pandemia do COVID-19.

O segundo, que se seguirá, e no qual já estamos a trabalhar, é a **Agenda para o Relançamento Social e Económico da Região Autónoma dos Açores**, a qual definirá, quer o calendário de execução, quer o conjunto das medidas em concreto, que, nas

mais diversas áreas da nossa economia e da nossa sociedade, queremos concretizar para ultrapassar os efeitos provocados por esta situação.

2. OBJETIVO

O presente documento pretende sistematizar os critérios a seguir face à situação provocada pela pandemia COVID-19, nomeadamente, quanto à forma como pretendemos agir no levantamento das medidas de restrição atualmente em vigor. Com a sua apresentação, e sujeição a parecer de um conjunto alargado de entidades, nomeadamente, partidos políticos, parceiros sociais e autarquias locais, entre outros, o Governo dos Açores pretende, não só aperfeiçoá-lo, para que sirva melhor os seus propósitos, mas, mais do que isso, que este constitua um documento orientador de toda a sociedade açoriana quanto à forma e às regras que nos comprometemos a seguir no processo de saída da situação em que estamos presentemente, bem como como uma medida de informação e transparência da nossa atuação como Povo e como Região.

3. MEDIDAS

Face à situação da pandemia COVID-19, houve medidas que foram decididas pelo Governo dos Açores, outras, que a estas acrescem, que foram determinadas pelo Governo da República, e ainda outras que foram definidas por autarquias locais e entidades privadas, desde logo, aquelas que resultam dos respetivos planos de contingência.

Como anexo I a este documento, elencam-se as medidas que foram decididas pelo Governo dos Açores e pelo Governo da República, com o objetivo de melhor enquadrar a análise dos critérios agora propostos.

Alerta-se para a necessidade de, na análise das mesmas, ser conveniente tomar em consideração os efeitos que se cruzam entre elas.

4. QUADRO DE REFERÊNCIA INTERNACIONAL E COMUNITÁRIO

No passado dia 13 do corrente, a Organização Mundial de Saúde, (OMS), tornou público¹ os passos que entendem deverem ser assegurados no âmbito do levantamento das medidas de confinamento que, em cada país, foram decretadas para lidar com a pandemia COVID-19.

São eles:

- I. A transmissão do vírus estar controlada;
- II. Os sistemas de saúde serem capazes de detetar, testar, isolar e tratar cada caso de COVID-19, bem como de determinar cada contato;
- III. Os riscos de novos surtos estão minimizados, especialmente em locais como estruturas de saúde e lares;
- IV. Devem ser estabelecidas medidas preventivas em locais de trabalho, escolas e outros locais essenciais.
- V. Devem ser geridos os riscos de importação do COVID-19;
- VI. Devem educar, envolver e capacitar as comunidades para se ajustarem às novas regras do dia-a-dia.

¹<https://news.un.org/en/story/2020/04/1061642>

Por outro lado, a 15 de abril, a Presidente da Comissão Europeia e o Presidente do Conselho Europeu, divulgaram² o *“Roteiro Europeu Comum com vista a levantar as medidas de contenção da COVID-19”*.

Nesse documento, são elencados três conjuntos de critérios que devem ser utilizados para decidir quando se deve começar a flexibilizar as medidas de confinamento.

- I. *“Critérios epidemiológicos que revelem uma redução e estabilização significativa da propagação da doença durante um período prolongado. Poderá ser indicadora deste cenário uma redução sustentada do número de novas infeções, de hospitalizações e de internamentos em cuidados intensivos.*
- II. *A existência de capacidades suficientes nos sistemas de saúde, nomeadamente em termos de taxa de ocupação nas unidades de cuidados intensivos, número adequado de camas de hospital, acesso a produtos farmacêuticos necessários nas unidades de cuidados intensivos, reposição das reservas de equipamento, acesso aos cuidados de saúde, em especial por parte dos grupos vulneráveis, disponibilidade de estruturas de cuidados primários e de pessoal suficiente com competências adequadas para cuidar de doentes a quem é dada alta hospitalar ou que permaneçam em casa em vigilância, bem como para participar em medidas de levantamento do confinamento (despistagem, por exemplo). Este critério é essencial, uma vez que indica que os diferentes sistemas nacionais de saúde podem fazer face a futuros aumentos do número de casos após o levantamento das medidas. Por outro lado, é cada vez mais provável que os hospitais se vejam confrontados com*

² https://ec.europa.eu/info/files/communication-european-roadmap-lifting-coronavirus-containment-measures_pt

uma acumulação de intervenções programadas que tenham sido temporariamente adiadas durante o pico da pandemia, pelo que os sistemas de saúde dos Estados-Membros terão de ter recuperado capacidades suficientes em geral e não apenas no que respeita à gestão da COVID-19.

- III. ***Capacidades adequadas de monitorização***, incluindo capacidade de despistagem em larga escala para detetar e monitorizar a propagação do vírus, em combinação com o rastreio de contactos e possibilidades de isolar pessoas em caso de reaparecimento e de nova propagação de infeções. As capacidades de deteção de anticorpos, confirmadas especificamente para a COVID-19, fornecerão dados complementares sobre a percentagem da população que conseguiu superar a doença com sucesso e permitirão, in fine, medir a imunidade adquirida.

Cabe aos Estados-Membros decidir, em função das suas próprias estruturas, a que nível deve ser avaliado o cumprimento dos critérios acima referidos.”

Para além disso, no mesmo documento, as referidas entidades elencam três princípios pelos quais os Estados-Membros e a U.E. devem nortear-se nesse domínio.

São eles:

- 1) ***A ação deve basear-se em dados científicos e centrar-se na preservação da saúde pública***: a decisão de pôr termo às medidas restritivas é uma decisão estratégica pluridimensional, que implica estabelecer um equilíbrio entre os benefícios para a saúde pública e outros impactos sociais e económicos. Ao mesmo tempo, o principal objetivo das decisões dos Estados-Membros deve

continuar a ser a proteção da saúde pública a curto e a longo prazo. Os Estados-Membros devem, tanto quanto possível, ter em conta nas suas decisões os dados científicos disponíveis e devem estar dispostos a rever as suas abordagens à medida que surgirem novos dados.

- 2) ***A ação deve ser coordenada entre os Estados-Membros:*** *a falta de coordenação no levantamento das medidas restritivas poderá ter efeitos negativos para todos os Estados-Membros e gerar atrito político. Embora não exista uma abordagem única, no mínimo, cada Estado-Membro deve notificar atempadamente os restantes Estados-Membros e a Comissão, através do Comité de Segurança da Saúde, e ter em conta os seus pontos de vista antes de anunciar as medidas de levantamento. A comunicação e o debate deverão ter lugar no âmbito do Mecanismo Integrado de Resposta Política a Situações de Crise.*
- 3) ***O respeito e a solidariedade entre os Estados-Membros são essenciais:*** *um dos principais fatores de sucesso nesta fase consiste em tirar partido dos pontos fortes de cada um. Nem todos os sistemas de saúde se encontram sob a mesma pressão, existe uma grande quantidade de conhecimentos a partilhar entre profissionais e Estados-Membros e a assistência mútua em tempos de crise é fundamental. Embora a coordenação e a solidariedade entre os Estados-Membros tenham sido postas em causa no início da pandemia, nas últimas semanas tem-se assistido a um número crescente de exemplos de solidariedade em toda a UE, tais como o tratamento de doentes que necessitavam de cuidados intensivos noutros Estados-Membros, o envio de médicos e enfermeiros, e o fornecimento de fatos e máscaras de proteção, bem como de ventiladores, a outros países. Até à data, 17 Estados-Membros*

organizaram voos, muitos deles facilitados e financiados pelo Mecanismo de Proteção Civil da UE, para repatriar cidadãos europeus de todas as nacionalidades retidos no estrangeiro. Os médicos hospitalares estão a partilhar, através de uma plataforma em linha específica da UE, as experiências de tratamento de doentes com COVID- 19.”

Por último, como recomendações, a Presidente da Comissão Europeia e o Presidente do Conselho Europeu, com base no parecer científico do Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC) e do painel consultivo da Comissão sobre a COVID-19, elencam as seguintes:

1. ***“As ações serão graduais, uma vez que as medidas serão levantadas em diferentes etapas e deve ser deixado um tempo suficiente entre as etapas (por exemplo, um mês), uma vez que o efeito do levantamento só pode ser medido ao longo do tempo.***
2. ***As medidas gerais devem ser progressivamente substituídas por medidas específicas.*** *Será, assim, possível que as comunidades regressem gradualmente à normalidade e, ao mesmo tempo, continuar a proteger a população da UE do vírus. A título de exemplo:*
 - a) ***Os grupos mais vulneráveis devem ser protegidos durante mais tempo:*** *embora ainda não existam dados completos, os elementos disponíveis sugerem que os idosos e as pessoas que sofrem de doenças crónicas estão expostos a um risco mais elevado. As pessoas com doenças mentais são possivelmente outro grupo de risco. Devem ser previstas medidas para prosseguir a proteção destes grupos, levantando ao mesmo tempo as restrições aplicáveis a outros grupos.*

- b) **As pessoas diagnosticadas ou as pessoas com sintomas ligeiros devem permanecer em quarentena e ser tratadas de forma adequada:** esta medida ajudará a quebrar as cadeias de transmissão e a limitar a propagação da doença. A Comissão encarregará o ECDC de atualizar regularmente as suas orientações sobre os critérios para pôr termo à quarentena.
- c) **As medidas gerais de proibição devem ser substituídas por alternativas seguras:** essas alternativas permitirão atender às fontes de risco, facilitando simultaneamente o regresso gradual às atividades económicas necessárias (por exemplo, limpar e desinfetar de forma profunda e regular as plataformas e os veículos de transporte, assim como as lojas e os locais de trabalho, em vez de proibir inteiramente certos serviços, e prever medidas ou equipamentos adequados para proteger os trabalhadores e os clientes).
- d) **Os estados de emergência decretados a nível geral, com poderes de emergência excecionais para os governos, devem ser substituídos por intervenções mais específicas dos governos,** em consonância com os seus preceitos constitucionais. Tal assegurará a responsabilização democrática e a transparência das medidas tomadas, a sua ampla aceitação pública, bem como a garantia do exercício dos direitos fundamentais e o respeito pelo Estado de direito.
3. **Numa primeira fase, devem ser suprimidas as medidas com impacto a nível local, sendo, em seguida, gradualmente contempladas as medidas de âmbito geográfico mais vasto, tendo em conta as especificidades nacionais.** Tal permitirá tomar medidas mais eficazes, adaptadas às condições locais, sempre que isso seja adequado, e restabelecer restrições se necessário, no caso de se registar um elevado número de novos casos (por exemplo, a introdução de um cordão sanitário). Esta abordagem

permitiria, em primeiro lugar, atenuar as medidas que afetam mais diretamente as vidas das pessoas. Além disso, os Estados-Membros poderão ter mais em conta as diferenças regionais da propagação da COVID-19 no seu território.

4. É necessária uma abordagem faseada para a abertura das nossas fronteiras internas e externas, a fim de restabelecer paulatinamente o funcionamento normal do espaço Schengen.

a) Os controlos nas fronteiras internas devem ser suprimidos de forma coordenada: *a Comissão tem colaborado continuamente com os Estados-Membros para limitar o impacto da reintrodução dos controlos nas fronteiras internas no funcionamento do mercado interno e na livre circulação. Está também a envidar todos os esforços para minimizar o impacto da situação atual no setor dos transportes, designadamente nos operadores e nos passageiros. As restrições de viagem e os controlos fronteiriços atualmente aplicados devem ser suprimidos logo que a situação epidemiológica das regiões fronteiriças convergir suficientemente e as regras de distanciamento social forem aplicadas de forma generalizada e responsável. A reabertura gradual das fronteiras deve dar prioridade aos trabalhadores transfronteiriços e sazonais e deve evitar qualquer discriminação contra os trabalhadores móveis da UE. Os Estados-Membros vizinhos devem manter-se em estreito contacto para facilitar este processo em coordenação com a Comissão. Na fase de transição, devem ser envidados esforços para manter o fluxo livre das mercadorias e para assegurar as cadeias de abastecimento. As restrições de viagens devem ser levantadas, em primeiro lugar, entre zonas com circulação do vírus comparativamente mais baixa. O ECDC irá manter, em cooperação com os Estados-Membros, uma lista dessas zonas. A Comissão*

apresentará também orientações mais pormenorizadas sobre a forma de restabelecer progressivamente os serviços de transporte, a conectividade e a livre circulação, tão rapidamente quanto a situação sanitária o permitir, também com vista ao planeamento das viagens de férias de verão.

*b) **A reabertura das fronteiras externas e o acesso de residentes de países terceiros à UE deve ocorrer numa segunda fase** e deve ter em conta a propagação do vírus fora da UE, assim como os perigos da reintrodução. A salvaguarda das medidas de distanciamento social tomadas pelos Estados- Membros da UE e pelos países associados de Schengen exige uma revisão contínua da necessidade de restringir as viagens não indispensáveis para a UE.*

*5. **O reinício da atividade económica deve ser faseado**, a fim de garantir que as autoridades e as empresas se adaptam de forma adequada ao aumento das atividades, com toda a segurança. Existem vários modelos (empregos com um baixo contacto interpessoal, empregos adequados para o teletrabalho, a importância económica, transferências de trabalhadores, etc.), mas nem toda a população deve regressar ao local de trabalho ao mesmo tempo, com uma ênfase inicial nos grupos e setores menos ameaçados, que são essenciais para facilitar a atividade económica (por exemplo, os transportes). Como o distanciamento social deve permanecer em grande medida em vigor, o teletrabalho deve continuar a ser incentivado. No local de trabalho, devem ser observadas as regras em matéria de saúde e segurança no trabalho impostas pela pandemia.*

A Comissão criará uma **função de alerta rápido** para identificar as perturbações do aprovisionamento e da cadeia de valor, apoiando-se nomeadamente nas redes existentes, como a Rede Europeia de Empresas (REE), os polos industriais, as câmaras de comércio e as associações comerciais, os representantes das PME, bem como outros intervenientes, como os parceiros sociais a nível europeu. Procurar-se-á encontrar as melhores soluções disponíveis para resolver estas perturbações, que podem ter origem num levantamento assimétrico de medidas de confinamento (dentro ou fora da UE), na falência de empresas ou na interferência de intervenientes de países terceiros.

6. ³**Os agrupamentos de pessoas devem ser autorizados de forma progressiva. Ao refletir na sequência mais adequada, os Estados-Membros devem estar atentos às especificidades das diferentes categorias de atividades, tais como:**

a) *Escolas e universidades (prevendo medidas específicas tais como horas de almoço diferentes, limpeza reforçada, salas de aula mais pequenas, maior recurso à aprendizagem eletrónica, etc.);*

b) *Atividade comercial (vendas a retalho), com eventual gradação (por exemplo, um número máximo autorizado de pessoas, etc.);*

c) *Atividades sociais (restaurantes, cafés, etc.), com eventual gradação (horários de abertura limitados, número máximo autorizado de pessoas, etc.);*

³ No documento original, certamente por lapso, não há número 6.

d) *Ajuntamentos de pessoas (por exemplo, festivais, concertos, etc.).*

A reintrodução gradual dos serviços de transportes deve conjugar-se com a eliminação progressiva das restrições de viagem e a retoma gradual de determinados tipos de atividades, tendo em conta o nível de risco nas zonas em causa. O transporte individualizado de baixo risco (por exemplo, em automóveis particulares) deve ser autorizado o mais rapidamente possível, ao passo que os meios de transporte coletivos devem ser gradualmente repostos com as indispensáveis medidas sanitárias (por exemplo, reduzir a densidade de passageiros nos veículos, aumentar a frequência de serviço, fornecer equipamento de proteção individual ao pessoal e/ou passageiros dos transportes, utilizar barreiras de proteção, disponibilizar gel para higienização/desinfecção nos interfaces de transportes e nos veículos, etc.).

7. ***Devem manter-se os esforços para impedir a propagação do vírus:*** *as campanhas de sensibilização devem continuar a incentivar a população a manter as boas práticas de higiene adquiridas (utilizar higienizantes, lavar as mãos, cumprir as regras ao tossir/espirrar, limpar superfícies de contacto frequente, etc.). Devem continuar a aplicar-se as orientações em matéria de distanciamento social. Os cidadãos devem receber informações completas sobre a situação para que, pela sua ação e responsabilidade individual, possam contribuir para a contenção da transmissão do vírus. As orientações mais recentes do Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças indicam que a utilização de máscaras não-cirúrgicas em espaços públicos pode ser conveniente. Poderá ser considerada a utilização de máscaras em contextos comunitários, especialmente em deslocações a espaços fechados muito frequentados, como supermercados e centros comerciais, ou durante a utilização de transportes*

públicos. Poderá ser considerado o recurso a máscaras não-cirúrgicas de diferentes materiais têxteis, especialmente se não estiverem disponíveis máscaras cirúrgicas para o público em geral devido a problemas de abastecimento e à sua utilização prioritária pelos trabalhadores do setor da saúde. A utilização de máscaras em contexto comunitário deve, no entanto, ser considerada como uma medida complementar e não como uma substituição de medidas preventivas estabelecidas, tais como o distanciamento físico, as regras de etiqueta respiratória, a higiene meticulosa das mãos e evitar o contacto com a cara, o nariz, os olhos e a boca. A utilização de máscaras cirúrgicas pelos profissionais de saúde deve ter sempre prioridade sobre a utilização comunitária. As recomendações sobre a utilização de máscaras na comunidade devem ter especialmente em conta as lacunas de dados, a situação do aprovisionamento e os eventuais efeitos secundários negativos.

8. ***Deve haver monitorização contínua*** e deve reforçar-se a preparação para o regresso a medidas de confinamento mais rigorosas em caso de aumento excessivo das taxas de infeção, nomeadamente a evolução da propagação internacional. As decisões sobre o restabelecimento de medidas mais rigorosas e a respetiva calendarização devem basear-se num plano formal, de acordo com critérios explícitos. A preparação deve incluir o reforço dos sistemas de saúde no sentido de fazer face a eventuais surtos futuros do vírus. A Comissão solicitará ao ECDC o estudo de uma abordagem comum da UE para futuros confinamentos no quadro de um eventual ressurgimento da doença, tendo em conta os ensinamentos retirados até à data.”^{4 5}

⁴ Recomenda-se a leitura integral do documento.

⁵ Para além destes, no dia 24 de abril, a Comissão Europeia tornou público o documento “Coronavirus: EU guidance for a safe return to the work place”. A respetiva nota de imprensa da Comissão Europeia pode ser

5. ABORDAGEM REGIONAL

Face ao exposto, a manterem-se os pressupostos existentes à data da elaboração deste documento, os critérios que o Governo dos Açores propõe-se seguir no âmbito do levantamento das medidas restritivas regionais que foram tomadas no âmbito do COVID-19 são os seguintes:

A. A SAÚDE PÚBLICA DOS AÇORIANOS COMO PRIORIDADE ABSOLUTA

O primeiro critério que o Governo dos Açores seguirá na decisão de levantar uma medida, ou conjunto de medidas, de restrição, é o da **defesa da saúde pública dos Açorianos**. Não significa isto que só devamos pensar no levantamento das medidas restritivas quando não existir nenhum caso de COVID-19 na Região, mas sim que, ao máximo possível, e com a maior segurança possível, deverão ser **compatibilizadas as necessidades de vigilância, controlo e tratamento do surto, com as necessidades de retoma, progressiva e gradual, da nossa vivência coletiva**.

No âmbito desse critério, importa também ter em conta a sua dupla dimensão: **enquanto o levantamento dessas restrições não cumprir esse critério, as mesmas permanecerão em vigor, como, igualmente, dever ter-se em conta que uma decisão de levantamento, mesmo que publicamente anunciada, poderá ser adiada ou revogada, caso surjam novos dados que aconselhem nesse sentido**.

consultada no seguinte link https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_20_729, sendo que a mesma tem o link para o documento.

Também ao abrigo da definição desse critério como critério prioritário, todas as **decisões de levantamento deverão ser precedidas de parecer da Autoridade de Saúde Regional.**

A este propósito, julgamos adequada a referência dois conceitos técnicos que assumem importância decisiva para o preenchimento deste requisito.

O primeiro tem a ver com **limiar de transmissão**, o qual ocorre quando o número básico de reprodução (R_0) é igual a 1. Para valores abaixo deste, a infeção é incapaz de se manter na população; para valores superiores existe a possibilidade de disseminação da infeção.

O segundo tem a ver com a própria definição do **número básico de reprodução (R_0)** que é o número médio de casos secundários de infeção originados a partir de um caso primário quando este, encontrando-se no seu período infeccioso, é introduzido numa população que consiste somente de indivíduos suscetíveis.

B. GRADUALIDADE

O levantamento das medidas decretadas pelo Governo Regional será gradual, ou seja, será seguida uma **abordagem “passo-a-passo”**.

O tempo de intervalo entre cada decisão de levantamento de cada medida, ou conjunto de medidas, será de um mês.

Esse tempo corresponde, com o conhecimento científico existente à data, a, aproximadamente, dois ciclos de incubação do vírus.

Paralelamente, entende-se que este período de tempo permitirá uma **avaliação do efeito que o levantamento de cada medida, ou conjunto de medidas, poderá ter na evolução da situação da pandemia da COVID-19 na Região.**

C. DIFERENCIAÇÃO

Com este critério, pretende-se **ter em conta uma tripla realidade** que releva, de forma decisiva, para a configuração concreta que cada decisão de levantamento de medidas restritivas pode assumir.

Assim, a decisão diferenciada de levantamento de medidas restritivas terá em conta as seguintes diferenças:

1) Geográfica

A situação da pandemia **COVID-19 nos Açores apresenta claras diferenças entre ilhas.** Existem ilhas nas quais, até ao momento da elaboração deste documento, não se verificou qualquer caso positivo, ilhas em que, após se terem verificados casos positivos, há já algum tempo que não se registam novos casos e ilhas onde há o surgimento de novos casos.

A isto acresce o nível de risco diferenciado que algumas delas apresentam, em concreto, o derivado de constituírem portas de entrada na Região de passageiros vindos do exterior por via aérea.

Assim, **a decisão de levantamento de medidas restritivas poderá ser diferenciada de ilha para ilha ou de grupos de ilhas para grupos de ilhas.**

O que se afigura mais provável, é que existam ilhas em que as restrições são levantadas, enquanto outras mantêm-se sujeitas a restrições que só serão levantadas conforme o evoluir da situação.

Pelas mesmas razões, também não é de excluir que a **mesma diferenciação possa existir entre concelhos dentro da mesma ilha.**

2) População

Como é público, existem **grupos populacionais mais vulneráveis**, caso dos idosos e portadores de doença crónica, relativamente aos quais poderão **continuar a existir medidas especialmente a estes direcionadas, diferentes daquelas que podem existir em relação à população em geral.** Nestes casos, a avaliação para a tomada de **decisões de levantamento de restrições terá em conta o grau de risco e a evolução do meio em que se inserem.**

Neste plano, convém, também, fazer uma referência a **grupos populacionais** em relação aos quais, mesmo não sendo considerados grupos de risco, pelas suas **características comportamentais**, (ex: crianças, jovens, pessoas com necessidades especiais), poderão ser adotadas medidas específicas de defesa e prevenção.

3) Atividades

Por último, é necessário ter em conta que as atividades que, neste momento, se encontram sujeitas a medidas restritivas, serão objeto de uma **análise específica por setor, fundamentalmente, baseada no nível risco** que apresentem. Ou seja, do conjunto de atividades que foram restringidas por uma mesma decisão, poderão existir aquelas que vêm as restrições a que estavam sujeitas levantadas, e outras que poderão, eventualmente, continuar restritas.

D. PREVENÇÃO

A pandemia de COVID-19 é uma realidade que, no fundo, radica em comportamentos. Tendo isto presente, um dos aspetos fundamentais para termos uma transição, o mais segura possível, de uma fase restritiva para uma fase de maior flexibilidade, é o **conhecimento do quanto os comportamentos individuais podem facilitar ou reduzir o risco de transmissão do vírus.**

Até à existência de uma vacina, o que não se afigura para breve, e não existindo medidas restritivas, é **no comportamento individual de cada um que reside a chave para termos mais ou menos segurança na nossa vivência coletiva, mais ou menos restrições no nosso dia-a-dia.**

É por isso que, a par do levantamento das medidas restritivas, o Governo dos Açores **pretende reforçar e ampliar as campanhas de prevenção, de divulgação de cuidados a ter e de comportamentos a evitar, para lidar com a situação da existência da COVID-19.**

Todos os meios disponíveis, jornais, rádios, televisão e redes sociais, serão utilizados no âmbito dessas campanhas que, recorde-se e saliente-se, só pela sua existência, não dão garantias de prevenção.

É imprescindível que toda a população siga as orientações e recomendações que delas constem, e que todas as entidades, públicas e privadas, em especial as autarquias locais, colaborem e promovam o esclarecimento e, por conseguinte, a prevenção.

E. MONITORIZAÇÃO

Como já atrás foi referido, em rigor e com verdade, **não é de excluir um retrocesso no nosso regresso à normalidade, ou, tendo em conta o atrás exposto, à nova normalidade.**

Assim, a **monitorização permanente da evolução desta situação, bem como dos efeitos das decisões que são tomadas**, sobretudo daquelas que se inserem no objetivo que temos vindo a abordar, é absolutamente essencial.

Para uma melhor compreensão do que se pretende, convém explicitar que a monitorização a que nos referimos abrange três níveis:

1) **Dados**

A avaliação, a cada momento, dos dados relativos à incidência de COVID-19 na nossa Região assume ainda mais importância numa situação em que são flexibilizadas as medidas restritivas atualmente em vigor. **Tão ou mais importante do que sabermos que surgiu mais um caso, é a avaliação, o mais exata possível, do perfil epidemiológico dos casos que vão surgindo.** Onde surgem, em que contexto, qual a fonte de contágio, qual o local de contágio, em que cadeia de transmissão se inserem e que cadeias de transmissão potenciam, são algumas das questões cujas respostas são críticas para a decisão de aliviar, retomar ou agravar medidas restritivas.

Nesse âmbito, o papel da Autoridade de Saúde Regional, das autoridades de saúde locais e dos Serviços de Saúde Pública da Administração Regional é determinante.

2) **Meios e Recursos**

Esta componente da monitorização visa garantir, nesse domínio, **a preparação máxima da nossa Região, e, em especial, do nosso Serviço Regional de Saúde, para um cenário de agravamento da situação de incidência da pandemia COVID-19 nos Açores.**

No momento da elaboração deste documento, o Governo dos Açores encontra-se a trabalhar, e acautelar, as projeções de disponibilidade de meios

e recursos a 3, a 6 e a 12 meses, em termos do diverso material e equipamentos necessários para esse cenário.

Ao mesmo tempo, estão já em curso os procedimentos necessários para reforçar a capacidade de testagem à COVID-19 na nossa Região, nomeadamente, através da colaboração com a Universidade dos Açores, e, em especial, com o Centro de Biotecnologia dos Açores, de forma a dotar os respetivos laboratórios de Ponta Delgada e de Angra do Heroísmo com capacidade para a realização de testes.

Este trabalho de monitorização assume-se, assim, como outro pilar da estratégia regional de saída da situação provocada pela COVID-19.

3) Transparência

A transparência, total e absoluta, da informação que resulta da monitorização que, permanentemente, é feita à evolução da pandemia e das medidas que, em virtude desta, forem sendo tomadas, assume uma importância fundamental, não só enquanto valor em si mesmo, mas, também, como instrumento essencial para a modelagem de comportamentos e de adesão pública às medidas que se afigurem necessárias ou adequadas.