

# PLANO DE CONTINGÊNCIA para a COVID-19



**Estabelecimento de Educação/Ensino Fundamental, Médio e Superior**

**CENTRO ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO(CAESP) -  
SÃO FRANCISCO DE ASSIS - CAPIVARI DE BAIXO**

**PLANCON-EDU/ESCOLAS COVID-19**

**CAPIVARI DE BAIXO**

**NOVEMBRO de 2020**

**Este Plano de Contingência foi construído com base no Modelo do Plano de Contingência elaborado e aprovado no âmbito do Comitê Técnico Científico da Defesa Civil do Estado de Santa Catarina.**

**Governador do Estado de Santa Catarina**

**Carlos Moisés da Silva**

**Chefe da Defesa Civil do Estado de Santa Catarina**

**João Batista Cordeiro Junior**

**Diretor de Gestão de Educação**

**Alexandre Corrêa Dutra**

**Equipe que elaborou o Modelo de Plano de Contingência**

**Coordenação: Mário Jorge C. C. Freitas - Associação Brasileira de Pesquisa Científica, Tecnológica e Inovação em Redução de Riscos e Desastre (ABP-RRD)**

**Sub- Coordenação: Cleonice Maria Beppler - Instituto Federal Catarinense (IFC)**

**Caroline Margarida - Defesa Civil do Estado de Santa Catarina (DCSC) (relatora)**

**Fabiana Santos Lima - Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)**

**Francisco Silva Costa - Universidade do Minho (UMinho/Portugal)**

**Janete Josina de Abreu - Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)**

**Leandro Mondini – Instituto Federal Catarinense (IFC Camboriú)**

**Pâmela do Vale Silva - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)**

**Paulo Henrique Oliveira Porto de Amorim - Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC)**

**Regina Panceri - Defesa Civil do Estado de Santa Catarina (DCSC) (relatora)**

**Colaboradores Externos**

**Prof. Eduardo R. da Cunha - Colégio Bom Jesus - Unidade Pedra Branca/Palhoça/SC**

**Prof. Josué Silva Sabino - Escola Básica Padre Doutor Itamar Luis da Costa - Imbituba/SC**

**Profa. Rute Maria Fernandes - Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esportes (SEDUCE) - Imbituba/SC.**

**MSc. Maria Cristina Willemann - Epidemiologista - Mestre em Saúde Pública**

Plano de contingência aplicável a

**CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO - CAESP - SÃO FRANCISCO DE ASSIS - CAPIVARI DE BAIXO**

Equipe responsável pela elaboração e implementação do plano:

**ROSILENE COSTA ANTÔNIO**  
Diretor(a)

Equipe responsável pela elaboração e implementação do plano:

**NIVALDO DE SOUSA**  
Prefeito Municipal

**MÁRIO JOSÉ DA SILVA**  
Proteção Defesa Civil

**ADRIANA OSMAR MACHADO RUFINO**  
Saúde

**YARA FARACO ZIN**  
Educação

Membros da equipe:

# Sumário

1. INTRODUÇÃO	5
2. ENQUADRAMENTO CONCEITUAL DE REFERÊNCIA	8
3. ATORES/POPULAÇÃO ALVO	9
4. OBJETIVOS	9
4.1 OBJETIVO GERAL	9
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
5. CENÁRIOS DE RISCO	10
5.1 AMEAÇA (S)	10
5.2 CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO	13
5.3 VULNERABILIDADES	14
5.4 CAPACIDADES INSTALADAS/ A INSTALAR	15
6. NÍVEIS DE PRONTIDÃO/AÇÃO	17
7. GOVERNANÇA E OPERACIONALIZAÇÃO DA RESPOSTA	19
7.1 DIRETRIZES, DINÂMICAS E AÇÕES OPERACIONAIS (DAOP)	19
7.2 UNIDADE DE GESTÃO OPERACIONAL (SISTEMA DE COMANDO 25	
7.3 SISTEMA DE VIGILÂNCIA E COMUNICAÇÃO (SISTEMA DE ALERTA E ALARME)	37
7.3.1. Dispositivos Principais	37
7.3.2. Monitoramento e avaliação	39

## 1. INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença infecciosa emergente, causada por um vírus da família dos coronavírus — o SARS-CoV-2 (de forma simplificada, como institui a OMS, 2019-nCoV) identificado pela primeira vez em Wuhan, na China, em dezembro de 2019.

Em 30 de janeiro, o Comitê de Emergência da Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional. Em 11 de março, levando em consideração a amplitude de sua propagação mundial, veio a ser classificada como pandemia. Segundo a OMS, para configurar uma pandemia são necessárias três condições:

- a. ser uma nova doença que afeta a população;
- b. o agente causador ser do tipo biológico transmissível aos seres humanos e causador de uma doença grave; e
- c. ter contágio fácil, rápido e sustentável entre os humanos.

A ocorrência da COVID-19, bem como as providências a serem aplicadas, se integram na Política Nacional de Proteção e Defesa Civil, definida pela Lei nº 12.608, de 10 de abril de 2012. Efetivamente estamos em estado de calamidade pública decretada em decorrência de um desastre de natureza biológica, que se insere na rubrica “doenças infecciosas virais” (conforme o COBRADE nº 1.5.1.1.0). No Brasil, o Congresso Nacional reconheceu, para fins específicos, por meio do Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, a ocorrência do estado de calamidade pública nos termos da solicitação do Presidente da República.

Em Santa Catarina, o acionamento do Centro Integrado de Gerenciamento de Riscos e Desastres - CIGERD ocorreu no dia 14 de março, quando foi deflagrada a “Operação COVID-19 SC”. No dia 17 de março, o governo do Estado decretou emergência, através do Decreto nº 515, por conta da pandemia de coronavírus. O Decreto nº 562, de 17 de abril de 2020, declarou estado de calamidade pública em todo o território catarinense, nos termos do COBRADE nº 1.5.1.1.0 - doenças infecciosas virais, para fins de enfrentamento à COVID-19, com vigência de 180 (cento e oitenta) dias, suspendendo as aulas presenciais nas unidades das redes de ensino pública e privada, sem prejuízo do cumprimento do calendário letivo, até 31 de maio. Este Decreto foi alterado por outro de número 587, de 30 de abril, que suspendeu as aulas nas unidades das redes de ensino pública e privada por tempo indeterminado. O Decreto nº 630, de 1º de junho, suspendeu até 2 de agosto de 2020 as aulas presenciais nas unidades das redes de ensino pública e

privada, sem prejuízo do cumprimento do calendário letivo, o qual deverá ser objeto de reposição oportunamente.

Em 16 de junho, o Ministério da Educação publicou a Portaria nº 544 que dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, enquanto durar a situação de pandemia do novo coronavírus - COVID-19. E, em 18 de junho, a Portaria nº 1.565 que estabeleceu orientações gerais visando à prevenção, ao controle e à mitigação da transmissão da COVID-19, e à promoção da saúde física e mental da população brasileira, de forma a contribuir com as ações para a retomada segura das atividades e o convívio social seguro.

O impacto potencial da COVID-19 é elevado devido a, entre outros aspectos:

- a.** a propagação do vírus ser fácil e rápida;
- b.** a transmissão ocorrer enquanto o paciente está assintomático ou tem sintomas leves (5 até 14 dias);
- c.** a doença ter consequências agravadas, para além de idosos, em certos grupos populacionais com grande expressão no Brasil, como diabéticos, hipertensos e com problemas cardíacos;
- d.** a possibilidade de gerar sobrecarga nos sistemas e serviços de saúde e assistência social (podendo gerar sua ruptura), na fase exponencial da contaminação;
- e.** a taxa de mortalidade pode atingir, em certos contextos, números preocupantes.

Considerando que a transmissão do agente infeccioso se faz por contágio interpessoal, é fundamental promover a preparação das instituições, organizações e serviços para uma resposta efetiva e oportuna, que ajude a diminuir a amplitude e ritmo da infecção e a mitigar seus impactos, especialmente, o número de vítimas mortais. A estratégia a seguir deve estar alinhada com as indicações do Ministério da Saúde (MS) e da Organização Mundial de Saúde (OMS) e outras indicações de órgãos de governos federal, estadual e municipal. As atividades a desenvolver devem ser sempre proporcionais ao nível de risco definido pelas instituições responsáveis.

As experiências já reconhecidas nos casos mais bem-sucedidos de controle provam que a preparação para uma epidemia começa (ou deve começar) antes dela ocorrer. Se tal não ocorreu (ou só ocorreu parcialmente), mais importante se torna que a prevenção se inicie logo aos primeiros sinais de casos provenientes de outros países (ou regiões), com reforço na fase de transmissão local e, obviamente, maior destaque na fase de transmissão comunitária ou sustentada. Entre as medidas adotadas desde cedo pelos países melhor sucedidos no controle à COVID-19, constam-se a realização massiva de testes com isolamento de casos detectados e quebra de cadeias de transmissão, medidas de reforço da higiene individual e comunitária, comunicação eficaz e adequada e conscientização efetiva,

mas dando devido realce a riscos e consequências em caso de negligência de medidas de distanciamento social (de vários graus e ordem), obrigatórias ou voluntárias, com proibição de aglomerações.

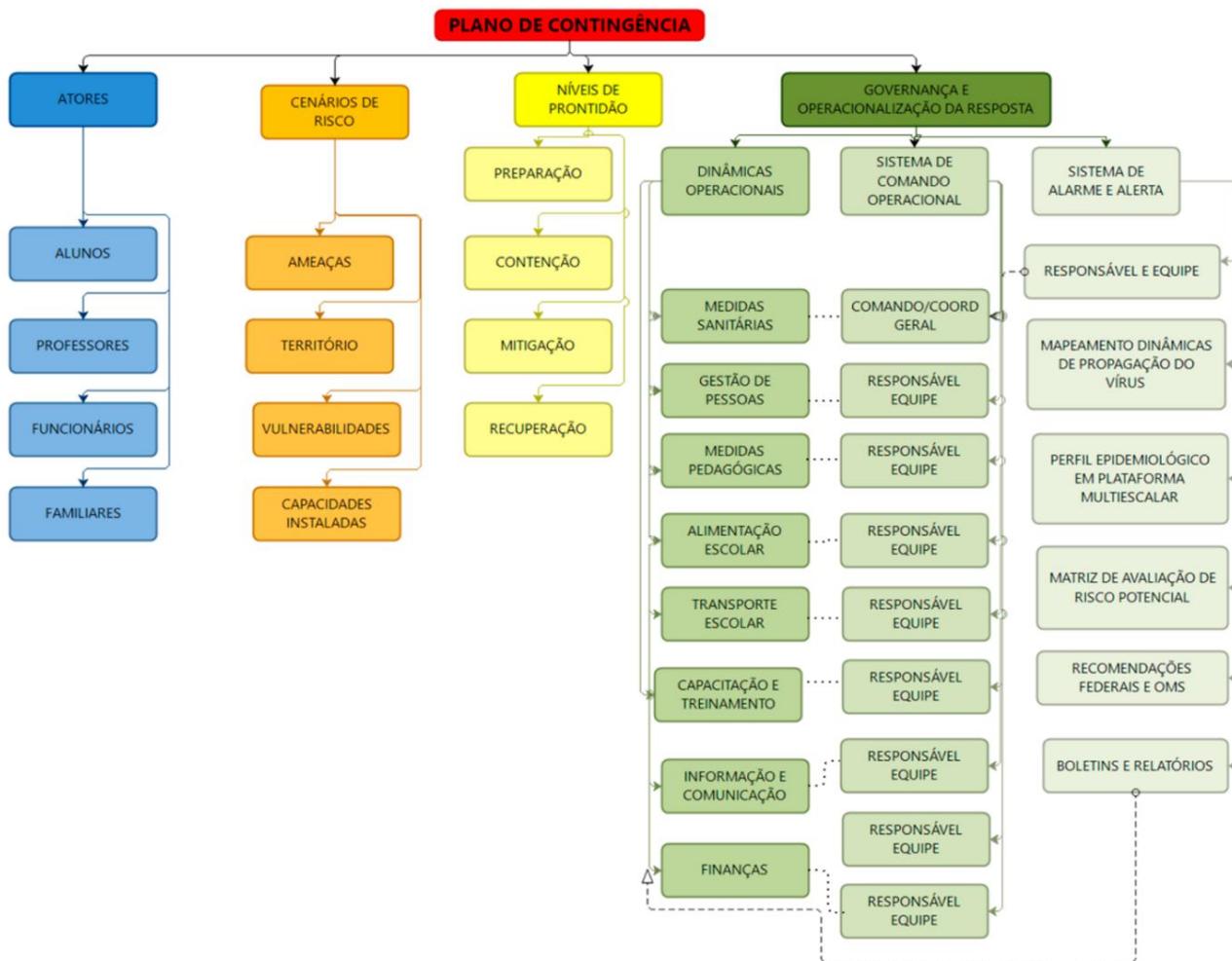
Um instrumento de planejamento e preparação de resposta a eventos adversos de quaisquer tipos, previstos na Codificação Brasileira de Desastres - COBRADE, é o Plano de Contingência de Proteção e Defesa Civil (PLANCON-PDC). Nele se define(m) e caracteriza(m) o(s) cenário(s) de risco, se explicitam os níveis de risco/prontidão considerados e se estabelecem as dinâmicas e ações operacionais a implementar em cada um desses níveis, quando da iminência ou ocorrência do evento adverso a que o(s) cenário(s) de risco(s) alude(m), incluindo questões de comunicação, protocolos operacionais, recursos humanos a mobilizar, recursos/materiais a utilizar e sistema de coordenação operacional, através da previsão e acionamento de um Sistema de Comando de Operação (SCO) para gestão de crise. Os planos de contingência deverão em princípio ser elaborados em fase de normalidade ou, quando muito, prevenção, ou seja, antes da ocorrência do evento extremo. Na presente situação estão sendo elaborados em plena etapa de mitigação, já na fase de resposta.

O/A CENTRO ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIAL (CAESP) SÃO FRANCISCO DE ASSIS - CAPIVARI DE BAIXO, face à atual ameaça relacionada com a COVID-19, e tendo em conta a sua responsabilidade perante à comunidade escolar/acadêmica (alunos, professores, funcionários e familiares destes), elaborou o presente PLANO DE CONTINGÊNCIA (PLANCON-EDU/COVID-19). O Plano está alinhado com as metodologias para elaboração de Planos de Contingência da Defesa Civil de Santa Catarina e as orientações nacionais e internacionais (nomeadamente, Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde, bem como Secretarias de Estado de Saúde e de Educação).

O Plano de Contingência Escolar para a COVID-19, a partir de cenários de risco identificados, define estratégias, ações e rotinas de resposta para o enfrentamento da epidemia da nova (COVID-19), incluindo eventual retorno das atividades presenciais, administrativas e escolares. O conjunto de medidas e ações ora apresentado deverá ser aplicado de modo articulado, em cada fase da evolução da epidemia da COVID-19.

## 2. ENQUADRAMENTO CONCEITUAL DE REFERÊNCIA

A estrutura do PLACON-EDU do(a) CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO (CAESP) SÃO FRANCISCO DE ASSIS CAPIVARI DE BAIXO obedece ao modelo conceitual ilustrado na Figura 1.



### 3. ATORES/POPULAÇÃO ALVO

Público alvo: alunos, professores, funcionários e familiares destes do(a) Centro de Atendimento Educacional Especializado (CAESP) SÃO FRANCISCO DE ASSIS.

### 4. OBJETIVOS

#### 4.1 OBJETIVO GERAL

Fortalecer os processos de governança da escola, definindo estratégias, ações e rotinas de atuação para o enfrentamento da epidemia enquanto persistirem as recomendações nacionais, estaduais e/ou regionais de prevenção ao contágio da COVID-19, buscando assegurar a continuidade da sua missão educacional pautada pela proteção e segurança da comunidade escolar/acadêmica.

#### 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Identificar os cenários de riscos (com base nas ameaças, território envolvido, vulnerabilidades e capacidades instaladas do estabelecimento de ensino);
- b. Definir as dinâmicas e ações operacionais e adotar os protocolos operacionais específicos, abrangendo todas as atividades do estabelecimento e todos os membros da comunidade escolar e cumprindo todas as recomendações oficiais;
- c. Estabelecer uma Unidade de Gestão Operacional que assegure a implementação das dinâmicas e ações definidas para diferentes fases, em especial, na retomada de atividades presenciais;
- d. Promover acesso à informação constante de boletins atualizados e outros materiais de fontes oficiais sobre a pandemia, formas de contágio e formas de prevenção;
- e. Garantir uma eficiente comunicação interna (com alunos, professores e funcionários) e externa (com pais e/ou outros familiares dos alunos, fornecedores e população em geral);
- f. Determinar quais os recursos necessários para dar uma resposta efetiva e competente, adequada a cada fase de risco/prontidão associada à COVID-19;
- g. Implementar as ações de resposta, mitigação e recuperação, em cada fase, abrangendo toda a atividade do estabelecimento;
- h. Monitorar e avaliar as ações/medidas implementadas, possibilitando ajustes nas estratégias frente aos resultados esperados;
- i. Identificar eventuais casos suspeitos de COVID-19, orientando/encaminhando para que de imediato possam usufruir de apoio da escola e por parte dos serviços de saúde, evitando ou restringindo situações de contágio;
- j. Assegurar a continuidade da missão educativa, estabelecendo estratégias e metodologias pedagógicas adaptadas, buscando qualidade e equidade no atendimento escolar;

- k. Garantir condições sanitárias, profissionais, tecnológicas e apoio psicológico compatíveis com o momento da pandemia e pós-pandemia, garantindo a segurança da comunidade escolar nos aspectos sanitários, de higiene, saúde física e mental/emocional.

## 5. CENÁRIOS DE RISCO

Este plano de contingência está elaborado para cenários de risco específicos, que consideramos se aplicar ao nosso estabelecimento educativo. Em tais cenários são considerados o território de alcance da ameaça (COVID-19) com que se tem que lidar, bem como as vulnerabilidades e capacidades instaladas/a instalar.

### 5.1 AMEAÇA (S)

A principal ameaça a que o plano de contingência visa dar resposta é uma ameaça biológica, uma pandemia, mais exatamente, a transmissão do vírus 2019-nCoV, que tem impacto direto no sistema cardiorrespiratório<sup>1</sup>, desencadeando no organismo humano a COVID-19.

A transmissão ocorre através:

- a. de gotículas ou micro gotículas de saliva e secreção nasal etc., projetadas por uma pessoa infectada e que atingem diretamente a boca, nariz e/ou olhos de outra pessoa. Essas gotículas podem atingir a boca, olhos ou nariz de pessoas próximas ou por contato;
- b. de contato físico com pessoa contaminada, como, por exemplo, ao apertar a mão de uma pessoa contaminada e em seguida levar essa mão à boca, ao nariz ou aos olhos.
- c. de objetos ou superfícies contaminadas e posterior contato com a boca, nariz ou olhos. Não podendo ser descartada a possibilidade de transmissão pelo ar em locais públicos – especialmente locais cheios, fechados e mal ventilados.

Depois do vírus atingir as mucosas, a maioria das pessoas desenvolve a doença com sintomas amenos. Há, contudo, pessoas que desenvolvem quadros de grande gravidade que, em certos casos, causam a morte do paciente. A probabilidade de complicações graves é mais comum em pessoas de grupos etários mais idosos e/ou na presença de outras doenças crônicas. Contudo, começam a aparecer mais casos em outras faixas de idade e em pessoas sem comorbidades aparentes.

---

<sup>1</sup> Segundo dados da OMS, com base em análise possível de 56.000 pacientes, 80% têm ausência de sintomas ou sintomas leves (febre, tosse, alguma dificuldade em respirar, etc.), 14% sintomas mais severos (sérias dificuldades em respirar, grande falta de ar e pneumonias) e 6% doença grave (insuficiência pulmonar, choque séptico, falência de órgãos e risco de morte).

Por outro lado, segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a OMS, calcula-se que a taxa de mortalidade associada à COVID-19 seja substancialmente maior que a da gripe sazonal (0,02% para 3,6% ou mais). A taxa de transmissão é elevada (cerca de 3, ou seja, 1 pessoa contamina, em média, 3 pessoas). Sem estratégias de distanciamento físico, deixando o vírus se transmitir livremente, a taxa de contaminação pode atingir, eventualmente, até 50 a 70%, o que teria por consequência a falência total de sistemas de saúde e funerários, pois teríamos milhões de mortos e um cenário extremamente crítico.

Cabe ainda ressaltar que a falência dos sistemas de saúde e funerário não depende somente da taxa de contaminação, mas sobretudo da capacidade de atendimento dos casos graves da doença que podem atingir o nível de saturação mesmo em contexto de taxas menores de contágio. Não existe ainda nenhuma vacina disponível e provavelmente não estarão disponíveis ainda em 2020. Também não existem tratamentos medicamentosos específicos suficientemente testados, embora alguns medicamentos - tradicionalmente utilizados no tratamento de outras doenças - tenham sido utilizados com aparente sucesso, que não se sabe advir de qual ou de sua combinação com outros, e alguns novos medicamentos começam a ser testados.

Assim, a esta ameaça principal do vírus em si e da doença - por vezes mortais - que ele desencadeia, juntam-se, no mínimo, mais duas:

- a. a ameaça de uma profunda crise econômica e financeira;
- b. a ocorrência de contextos de perturbações emocionais pessoais e desequilíbrios sociais variados.

Nos dois últimos casos, o planejamento de estratégias mais adequadas para prevenir e restringir novos contágios, quando da retomada gradual de atividades, pode contribuir significativamente para o controle da doença e dirimir os impactos colaterais, favorecendo um ambiente mais propício à recuperação econômica e dos impactos psicossociais da pandemia.

Em síntese, a ameaça é real e de natureza complexa, uma vez que:

- a. o vírus é novo, com elevada taxa de mutação (sem que saibamos, totalmente, o que isso implica);
- b. seus impactos dependem das medidas de contingenciamento tomadas em tempo;
- c. os efeitos potenciais de curvas de crescimento epidemiológico, súbito e alto, sobre os sistemas de saúde são grandes, o que pode afetar a capacidade de resposta e a resiliência individual e comunitária e, por retroação, aumentar muito o risco;
- d. seu impacto na situação econômica global e de cada país pode gerar uma forte crise;
- e. o inevitável choque entre medidas de distanciamento social e preocupação de dinamização da atividade econômica pode criar conflitos e impasses difíceis de ultrapassar;

- f.** aos períodos de distanciamento social mais extensivo têm que suceder-se períodos de maior flexibilização e tentativa de retomar a normalidade que, contudo, podem vir a gerar novas necessidades de distanciamento.
- g.** O transporte de nossa Instituição bem como o atendimento deverá ser de forma preventiva reduzindo dessa forma o número de alunos que virão em nosso meio de transporte em função das medidas de distanciamento;
- h.** Os funcionários (motoristas e roteiristas) estarão com equipamentos de EPIS, procurando dessa forma assegurar a segurança dos alunos e funcionários.
- i.** nosso atendimento se dará por níveis ou idades.
- j.** Serão colocados 04 alunos por sala e por período.
- k.** Todos os professores estarão atendendo os alunos que virão naquele dia equipados com EPIS.
- l.** O atendimento clínico continuará da mesma forma.

## 5.2 CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO

No caso concreto do(a) CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO (CAESP) SÃO FRANCISCO DE ASSIS -CAPIVARI DE BAIXO. foi julgada como ajustada a descrição de território que segue:

O CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO (CAESP) - SÃO FRANCISCO DE ASSIS - CAPIVARI DE BAIXO, MANTENEDOR da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais, APAE de Capivari de Baixo, é uma associação civil, filantrópica, de caráter assistencial, educacional, cultural, de saúde, de estudo e pesquisa, desportivos e outros, sem fim lucrativos, com duração indeterminada, tendo sede e foro no município de Capivari de

Baixo, Estado de Santa Catarina. A Escola Especial São Francisco de Assis, atende alunos com Deficiências Intelectuais e Múltiplas, Transtorno do Espectro Autista, Síndrome de West, Paralisia Cerebral, Síndrome de Down entre outras deficiências associadas. Nossa Escola oferece serviços voltados à área da saúde e educação.

Estamos localizados na Avenida General Mendonça Lima, 399, centro - próximo a Câmara de Vereadores e Banco do Brasil.

Atualmente estamos com 135 alunos matriculados, sendo que destes alguns estão vindo para atendimento clínico.

### CAPACIDADE DE ATENDIMENTO:

#### INFRAESTRUTURA

- 01 sala de Direção;
- 01 sala da Diretoria APAE;
- 10 salas de atividades grupais;
- 01 almoxarifado de alimentos;
- 01 almoxarifado de ferramentas;
- 01 sala de recepção
- 01 laboratório de informática
- 01 lavanderia;
- 07 salas de atendimento multifuncional.

### 5.3 VULNERABILIDADES

O/A CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO (CAESP) SÃO FRANCISCO DE ASSIS -CAPIVARI DE BAIXO toma em consideração, na definição de seu cenário de risco, as vulnerabilidades gerais e específicas que seguem:

- a. facilitação de condições que permitam a transmissão do vírus, através de contatos diretos (aperto de mão, beijos, atingimento por partículas de pessoa infectada que tosse ou espirra, etc.) ou mediados (toque em superfícies infectadas, etc., seguido de toque com as mãos na boca, nariz e olhos), particularmente, em sociedades com hábitos sociais de maior interatividade física interpessoal;
- b. falta de certos hábitos e cuidados de higiene pessoal e relacional ou negligência no seu cumprimento, nomeadamente os hábitos associados à lavagem regular e adequada das mãos, etiquetas corretas de tossir e espirrar;
- c. insuficiente educação da comunidade escolar para a gestão de riscos e para a promoção da saúde (em especial, contextos epidemiológicos) que, em certos casos, se associa a baixa educação científica e dificuldades de pensamento crítico;
- d. atitudes de negação do vírus, da COVID-19 e/ou de seu impacto, decorrente de fake news e difusão de informação não validada cientificamente;
- e. condições específicas dos estabelecimentos, tais como tipo e dimensões das instalações físicas, condições de arejamento, espaço disponível para suficiente espaçamento das pessoas etc.;
- f. baixa percepção de risco e o descumprimento de regras sociais (por exemplo, distanciamento e isolamento social, uso de máscaras, entre outros);
- g. existência de atores pertencendo a grupos de risco;
- h. atividades essencialmente presenciais e desenvolvidas em grupos;
- i. dependência de meios de transporte coletivos urbanos, eventualmente saturados;
- j. falta de formação dos professores para usar tecnologia na educação;
- k. alunos sem espaço adequado para estudo em casa, falta de equipamentos como computadores e notebooks e problemas na conexão à internet;
- l. horário único de acesso às aulas e intervalos (recreios), causando possível aglomeração na entrada e saída das pessoas;
- m. número insuficiente de funcionários para auxiliar na fiscalização das normas de convivência exigidas;
- n. devido a lei que permite a Pessoa com Deficiência não utilizar máscara, nosso trabalho torna-se de alto risco, mesmo sendo tomados todos os protocolos de saúde;
- o. como prevenção também, iremos solicitar aos familiares garrafas de água com nome, para uso individual de cada aluno.
- p. rodízio e distanciamento no horário de lanches.
- q. cada aluno deverá ter o seu kit de uso pessoal.
- r. em todas as salas deverá ter suporte para álcool em gel e panos multi uso para higienização constante.

#### 5.4 CAPACIDADES INSTALADAS/ A INSTALAR

O(a) CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO (CAESP) SÃO FRANCISCO DE ASSIS -CAPIVARI DE BAIXO considera já ter instaladas e a instalar as seguintes capacidades:

##### **Capacidades instaladas**

- a) promover protocolo de atendimento aos alunos, pais, professores, colaboradores e demais envolvidos em todo âmbito escolar sobre o retorno as aulas com as orientações sanitárias;
- b) salas adequadas, arejadas e preparadas para receber o número indicado de alunos matriculados na escola.
- c) sala preparada para atender alunos, funcionários e colaboradores com suspeitas.
- d) contratação de uma bolsista para atuar na sala de triagem.

##### **Capacidades a instalar**

- a. dispor de ambiente específico para isolamento de pessoas que no meio do expediente/aula possam vir a ter algum tipo de sintoma;
- b. formação específica, de acordo com o planejamento que segue:
- c. treinamentos de todos os envolvidos no âmbito escolar
- d. treinamento, incluindo simulados, conforme o planejamento que segue:
- e. Estabelecer fluxos de encaminhamento de pessoas com sintomas à rede de atenção pública ou privada;
- f. Estabelecer protocolos internos de testagem e rastreamento e afastamento de contatos de casos confirmados;

#### 6. NÍVEIS DE PRONTIDÃO/AÇÃO

Este plano de contingência vincula-se aos níveis de prontidão/ação definidos no Quadro 1, que estão baseados em indicações da OMS e correspondem à terminologia que vem sendo utilizada pelo Ministério da Saúde em suas análises. Tal terminologia parece-nos a mais adequada tanto à natureza da pandemia, como para os estabelecimentos a que se destina: Preparação; Resposta (subdividida em Contenção e Mitigação); e Recuperação.

FASES	SUBFASES	CARACTERÍSTICAS	PLANCON ESTADUAL
PREPARAÇÃO		Não existe epidemia ou existe em outros países de forma ainda não ameaçadora	
RESPOSTA	Contenção  (por vezes, subdividida em simples no início e alargada quando já há casos no país/estado)	<p>Pode ir desde quando há transmissão internacional em outros países ou casos importados em outros estados (contenção inicial) até à situação da existência de cadeias secundárias de transmissão em outros estados e/ou casos importados no estado, mas sem cadeias de transmissão secundária (contenção alargada).</p> <p>Inclui medidas como o rastreamento (por meio de testes), isolamentos específicos (para evitar o contágio da população a partir de casos importados) e vigilância de entradas, saídas e deslocamentos de pessoas, buscando erradicar o vírus. O limite da contenção é quando as autoridades perdem o controle do rastreamento, o vírus se propaga e entra em transmissão local. Considera-se na fase de Contenção duas subfases Contenção Inicial e Contenção Alargada.</p>	Alerta (quando somente há ocorrências em outros estados)  e  Perigo Iminente (quando há casos importados no estado, mas sem cadeias de transmissão secundária)
	Mitigação  (podendo, se houver medidas muito firmes como testagem generalizada, isolamento de casos e impedimento de entradas chegar até à Supressão)	<p>A mitigação deve começar logo quando há transmissão local e intensificar-se quando há transmissão sustentada ou comunitária.</p> <p>Sabendo-se que não será possível evitar todos os contágios, tenta-se diminuir o avanço da pandemia, com ações como suspensão de aulas, fechamento de comércio, bares e restaurantes, cancelamento de eventos esportivos, congressos, shows e espetáculos, suspensão ou limitação de transportes etc.</p> <p>Quando a situação de contágio está sob maior controle e caminha para uma fase de recuperação estas medidas restritivas podem ser flexibilizadas.</p>	Emergência de Saúde Pública
RECUPERAÇÃO		Caracteriza-se inicialmente pela redução do contágio e óbitos e controle parcial da epidemia, sustentada em indicadores oficiais de evolução de taxas de contágio e de ocupação de atendimento hospitalar. Posteriormente, pela superação do surto epidêmico e/ou surgimento de vacina e/ou descoberta de medicamentos adequados para o tratamento da COVID-19, comprovados cientificamente pelas autoridades competentes podendo considerar-se consolidada (recuperação plena). Até que isso aconteça, deve-se manter medidas preventivas adequadas para evitar o surgimento de novos focos de infecção e reversão do achatamento da curva de contágio. Na ocorrência de reversão da redução do contágio as medidas adequadas de prevenção e controle deverão ser retomadas, em partes similares às previstas para a fase de Contenção.	

``Quadro 1. Níveis de prontidão/ação a considerar no PLACON-EDU para a COVID-19.

Fonte: Adaptado de um modelo geral de fases considerado pela OMS e, como base nos quais, muitos países elaboraram seus planos de contingência.

## 7. GOVERNANÇA E OPERACIONALIZAÇÃO DA RESPOSTA

A gestão de uma situação de crise, tão grave como a que nos confrontamos e temos que lidar, exige um ajuste na governança, ou seja, nos processos de governar neste tempo de crise. Referimo-nos, em especial, à interação e tomada de decisão entre os atores envolvidos neste problema coletivo, acompanhada da criação, reforço e/ou remodelação de diretrizes e normas e implementação de ações adequadas.

Na governança, diretamente, relacionada com a operacionalização das dinâmicas e ações operacionais de resposta, salientam-se três domínios fundamentais:

- a. o das diretrizes, dinâmicas e ações operacionais (e respectivos protocolos) a implementar;
- b. o do Sistema de Comando Operacional, propriamente dito, diferenciado do “normal” sistema e processo de governo, mas com ele interligado, e que se torna necessário constituir para coordenar toda a implementação a eventuais ajustes do plano, indicando equipe e responsável em cada domínio;
- c. o do Sistema de Alerta e Alarme, incluindo as dinâmicas de comunicação e os processos de monitoramento e avaliação, que permite, identificar os eventuais ajustes que se torna necessário implementar.

## 7.1 DIRETRIZES, DINÂMICAS E AÇÕES OPERACIONAIS (DAOP)

As diretrizes, dinâmicas e ações operacionais a serem implementadas encontram-se indicadas na sequência.

No planejamento da implementação das diretrizes, dinâmicas e ações sugere-se que seja usada, como referência, a ferramenta de qualidade 5W2H. Os 5 W (das iniciais do nome em inglês) são: W1) porque será feito; W2) o que será feito; W3) onde será feito; W4) quando será feito; W5) quem o fará. Os dois H: H1) como será feito; H2) quanto custará.

Os quadros síntese que seguem resumem as principais dinâmicas e sugestões de ações que podem ser realizadas, sendo que as diretrizes com mais detalhes estão disponíveis nos links de acesso.

Porquê (domínios): MEDIDAS SANITÁRIAS (promover a saúde e prevenir a transmissão do vírus)

Diretrizes: Link de Acesso:

<https://drive.google.com/file/d/13JpI3bInU3Do59SkO8xIQLI2LUcc5rJ8/view?usp=sharing>

O quê (ação) (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
Definir um espelho para os alunos ficarem na mesma mesa e cadeira quando as aulas forem em sala	Sala de aula	Primeira semana de retorno	Professores	Adesivo com nome deles nas carteiras	A estimar
Comunicar as normas conduta espaço físico	Salas, banheiros e hall	Antes do retorno as aulas	Gestora	Cartaz	A estimar

Monitoramento e acompanhamento diário da temperatura e dos sintomas	Todos os ambientes da escola	A partir do primeiro dia do retorno	Gestora e professoras	Termômetro	A estimar
Orientação de higiene pessoal, lavar mãos, aplicação de álcool, não partilhar objetos	Todos os ambientes da escola	Antes do retorno as aulas	Gestora	Cartaz	A estimar
Readequar as salas com distanciamento	Salas de aula	Antes do retorno as aulas	Gestora e professores	Carteiras ou adesivos	A estimar
Aferir a temperatura antes de entrar na escola	Portão entrada e ônibus escolar	No primeiro dia de aula	Professores	Termômetro	A estimar
Evitar que os pais ou familiares entrem na escola	Desde o portão da entrada	No primeiro dia de aula	Professores	Conversando e orientando	A estimar
Treinamento equipe limpeza/cozinha sobre higienização sanitária	Todo ambiente escolar	No primeiro dia de aula	Gestora, professores, colaboradores em geral	Conversa e prática	A estimar
Seguir lei federal	Todo ambiente escolar	No primeiro dia de aula	Gestora, professores, colaboradores em geral	Orientação prática	A estimar

Quadro 2: Esquema de organização DAOP Medidas Sanitárias

Porquê (domínios): QUESTÕES PEDAGÓGICAS  
Diretrizes: Link de Acesso:

<https://drive.google.com/file/d/1n97iksLAGrEv2uJnPzCtVI02UNLZH2s/view?usp=sharing>

O quê (ação) (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
Assegurar a permanência da Educação Especial e assegurar a gestão democrática aos pais em relação ao retorno as aulas	Na escola	Assim que tiver autorização de retorno	Gestora	Orientação aos pais sobre o retorno das aulas	A estimar
Reconhecer a importância da Educação Especial para o desenvolvimento social, emocional e cognitivo.	Na escola	Durante os atendimentos clínicos	Gestora e Equipe Técnica	Orientação aos pais e contato direto com os educandos de preferência presencial para observar e auxiliar	A estimar
Rever o calendário escolar e repassar aos familiares	Na escola	No retorno as aulas	Gestora e Coordenação	Presencial	A estimar
Promover atividades educativas sobre higienização e diretrizes sanitárias	Na escola e em casa	Nas aulas remotas e no retorno	Gestora, Coordenação e Professores	Através de atividades	A estimar

Quadro 3: Esquema de organização DAOP Questões Pedagógicas

Porquê (domínios): ALIMENTAÇÃO ESCOLAR

Diretrizes: Link de Acesso:

<https://drive.google.com/file/d/1KETWKjDA630irrQ5GNENoiIK4kSd1Gt/view?usp=sharing>

O quê (ação) (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
-------------------	-----------	-------------	-----------	-----------	-------------

Orientar o profissional da cozinha sobre higienização, os cuidados com o alimento e com a postura dele ao fazer e servir o alimento.	Na escola	Retorno as aulas	Gestora	Capacitação e conversa	A estimar
Servir na sala de aula com distanciamento e horários alternados para alimentação	Na escola	Antes do retorno das aulas	Gestora e coordenação	Organizando espaço mesas e cadeiras	A estimar
Orientar os alunos a não compartilhar alimentos e não utilizar os mesmos utensílios	Na escola	Na primeira semana de retorno	Professores	Conversa e atividades	A estimar
Capacitar as merendeiras conforme Manual de Boas Práticas.	Na escola	Primeiro dia de retorno	Gestora	Exemplos práticos	A estimar

Quadro 4: Esquema de organização DAOP Alimentação Escolar

Porquê (domínios): TRANSPORTE ESCOLAR

Diretrizes: Link de Acesso:

<https://drive.google.com/file/d/1-fKWOhot0A263pxiacSmpvmBgexkGC/view?usp=sharing>

O quê (ação) (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
Incentivar os pais e familiares quanto ao transporte dos alunos sobre a responsabilidade e dos mesmos	Trajetos da escola	Início das aulas	Gestores, coordenação e Professores	Orientação aos pais e informativos	A estimar

Organizar a chegada e saída dos alunos	Escola	Retorno da aulas	Professores	Organizando as entradas e saídas dos alunos sendo 01 aluno por vez.	A estimar
Orientar os pais sobre como estacionar carros e bicicletas nas chegadas e saídas dos alunos.	Escola	Primeiro dia de aula	Gestores, coordenadores e professores	Sendo que cada aluno terá horário específico para chegar e sair da escola	A estimar

Quadro 5: Esquema de organização DAOP Transporte Escolar

Porquê (domínios): GESTÃO DE PESSOAS

Diretrizes: Link de Acesso:

<https://drive.google.com/file/d/13fykW7jWvt7CYvppxmCHIWM15D3Q61eF/view?usp=sharing>

O quê (ação) (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
Orientação aos funcionários e comunidade escolar das diretrizes sanitárias.	Escola, casa	Antes do retorno das aulas	Gestora	Orientação, atividades	A estimar
Realizar triagem diariamente dos funcionários e alunos	Escola	Primeiro dia de aula	Gestores e professores	Questionários, observação e uso do termômetro	A estimar
Realizar mapeamento dos funcionários e alunos do grupo de risco	Escola	Primeiro dia de aula	Gestora e administração	Questionário e observação	A estimar

Capacitação dos protocolos e plano de contingência, protocolo aos funcionários e comunidade escolar.	Casa/escola	Antes do retorno	Gestora	Canal de comunicação	A estimar
Acompanhar o pós retorno dos alunos no âmbito emocional .	Escola	A partir do primeiro dia de aula	Gestoras, coordenação e professores	Observação	A estimar

Quadro 6: Esquema de organização DAOP Gestão de Pessoas

Porquê (domínios): TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO

Diretrizes: Link de Acesso:

<https://drive.google.com/file/d/16Sc5vBvDFNbAEcttXhrhDuDPA0CPsy-K/view?usp=sharing>

O quê (ação) (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
Capacitar alunos e funcionários sobre as diretrizes sanitárias.	Escola	Na primeira semana de retorno as aulas	gestora	Utilização de ferramentas tecnológicas e material orientativo	A estimar
Treinar os funcionários sobre as diretrizes para a fiscalização no retorno das aulas	Escola	Na primeira semana do retorno as aulas	Gestora	Utilização de ferramentas tecnológicas e material orientativo	A estimar
Capacitar e treinar as equipes de limpeza e cozinha sobre as diretrizes sanitárias.	Escola	No primeiro dia de retorno	Gestora e coordenação	Material orientativo e exemplos práticos de como proceder em cada caso	A estimar

Capacitar e preparar os professores e equipe pedagógica para a utilização e conhecimento nas TICs	Escola	No decorrer do retorno as aulas	Gestora e profissionais específicos da área de ferramentas tecnológicas.	Cursos on line e ferramentas tecnológicas	A estimar
Realizar simulados e atividades diárias aos alunos, professores e colaboradores.	Escola	No decorrer do retorno as aulas	Gestora, coordenação e professores	Atividades e simulados	A estimar

Quadro 7: Esquema de organização DAOP Treinamento e Capacitação

Porquê (domínios): **INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO**

Diretrizes: Link de Acesso:

[https://drive.google.com/file/d/1zapq-8FhKayl6Rj\\_6JRvDoi1q9jEqqmB/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1zapq-8FhKayl6Rj_6JRvDoi1q9jEqqmB/view?usp=sharing)

O quê (ação) (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
Criar um canal direto com os pais, familiares e colaboradores, para informações internas e externas da Pandemia. Apresentar Protocolo Plancon Escolar.	Escola	Antes do retorno das atividades	Gestora	Pelo canal de comunicação definido pela escola com os familiares	A estimar
Elaborar formas de comunicação e orientação sobre todas as diretrizes d forma eficaz e atrativa aos alunos, professores e colaboradores.	Escola	Na primeira semana do retorno as aulas	Gestora e administrativo	Cartaz e ferramentas tecnológicas	A estimar

Comunicar as normas do ambiente físico da escola sobre higienização	Escola	Na primeira semana de retorno as aulas	Gestora e administrativo	Cartaz	A estimar
Monitorar e acompanhar todos dentro da escola e qualquer evidência comunicar a secretaria da saúde	Escola	A partir do primeiro dia de aula	Gestora, administrativo e professores	Observação e termometro	A estimar
Elaborar cartilha preventiva ao retorno das aulas.	Escola e casa	Antes do retorno as aulas	Gestora	Cartilha, divulgação do canal aos familiares nas redes sociais	A estimar

Quadro 8:Esquema de organização DAOP Informação e Comunicação

Porquê (domínios): FINANÇAS

Diretrizes: Link de Acesso:

<https://drive.google.com/file/d/1cl4k6Rvd8C0qQS72jsLrYigCtSdcnaUk/view?usp=sharing>

O quê (ação) (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
Providenciar os materiais necessários de EPIs, material de consumo, limpeza, higienização, desinfecção dos ambientes.	Escola	Antes do retorno das aulas	Gestora	Compra dos materiais necessários	A estimar
Custos com materiais de comunicação	Escola	Antes do retorno das aulas	Gestora e administrativo	Adesivos e cartazes	A estimar

Capacitação dos funcionários	Escola	No decorrer do retorno as aulas	Gestora	Cursos e treinamentos remotos	A estimar
------------------------------	--------	---------------------------------	---------	-------------------------------	-----------

Quadro 8: Esquema de organização DAOP Finanças

## 7.2 UNIDADE DE GESTÃO OPERACIONAL (SISTEMA DE COMANDO OPERACIONAL/COMITES ESCOLARES)

O(a) CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO (CAESP) SÃO FRANCISCO DE ASSIS -CAPIVARI DE BAIXO adotou a seguinte estrutura de gestão operacional.

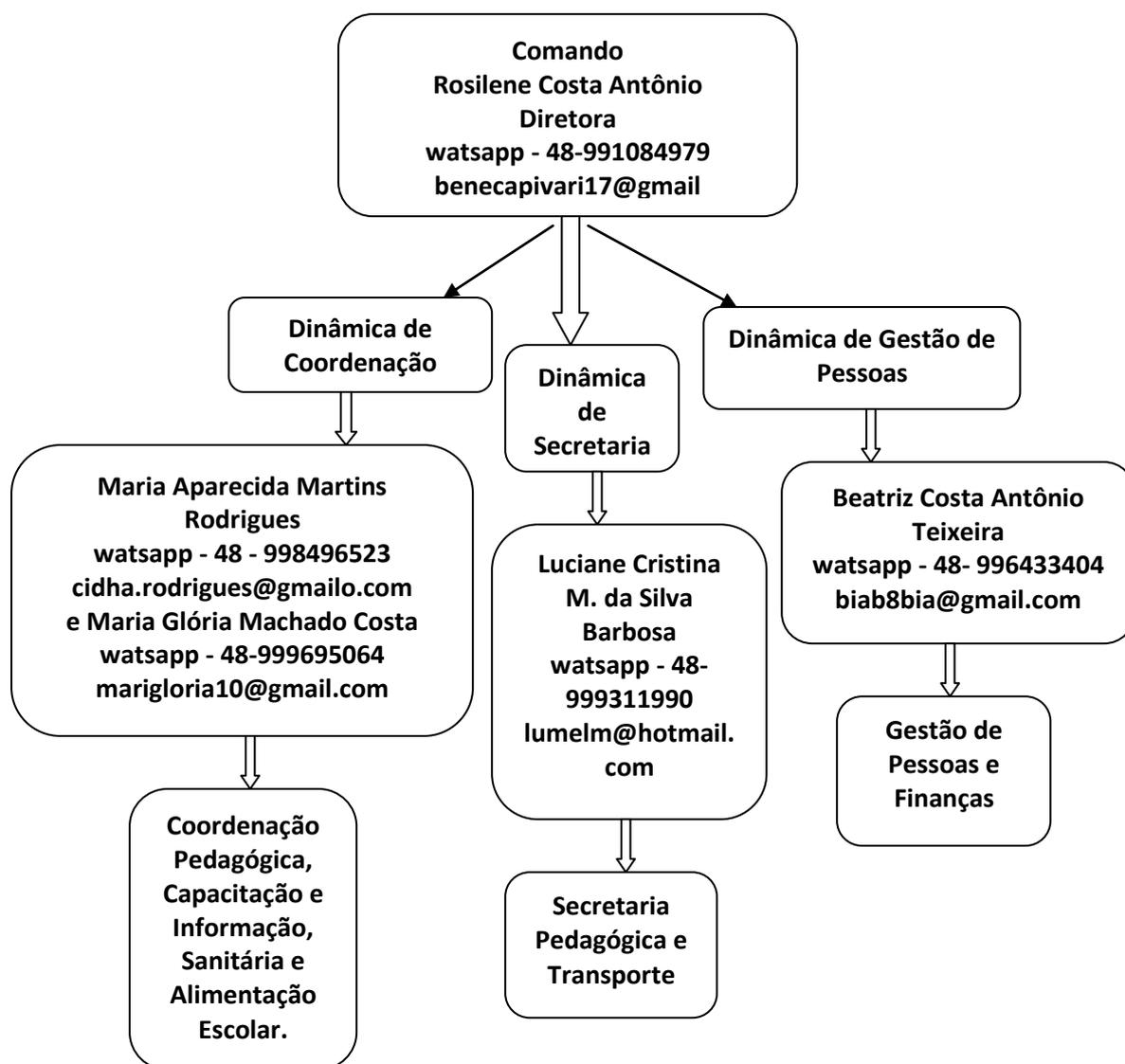


Figura 2: Organograma de um Sistema de Comando Operacional (SCO)

Para a devida aplicação da metodologia proposta, cada uma das caixas no organograma deve ser devidamente nominada (responsável) e identificada com telefone, e-mail, watasapp da pessoa com poder de decisão. Para facilitar a utilização e visibilidade pode-se criar um mural para comunicações, avisos, indicação dos responsáveis e contatos de emergência.

### 7.3 SISTEMA DE VIGILÂNCIA E COMUNICAÇÃO (SISTEMA DE ALERTA E ALARME)

#### 7.3.1. Dispositivos Principais

Nosso sistema de alerta e alarme está organizado em torno de 5 dispositivos principais de vigilância e comunicação:

- a. indicações provenientes de instituições hierarquicamente superiores e das entidades de saúde;
- b. sistema de observações e controle de evidências (tosse persistente de alguém, queixa de sintomas compatíveis com COVID-19, medição de temperatura em casos suspeitos);
- c. informações variadas plausíveis provenientes de diversas fontes (alunos e pais, funcionários, autoridades locais, entidades representativas e acreditáveis);
- d. simulados de algumas ações (e protocolos);
- e. relatórios diários de responsáveis da Unidade de Gestão Operacional.

Com base nestes dispositivos procede-se um constante monitoramento das dinâmicas e ações implementadas e, se necessário, seu ajuste. No quadro abaixo apresenta-se como está organizado o sistema de vigilância e comunicação.

NOME	FUNÇÃO	CONTATO	DISPOSITIVO
Rosilene Costa Antônio	Direção Escolar	apaecapivari@hotmail.com	(48) 991084979
Renata Paes	Comissão Escolar Letra a,b,c,d,e.	renatapmdasilva@gmail.com	(48) 988564111
Josiane ou Ellen	Vigilância Sanitária	vigilanciasanitaria@capiva ridebaixo.sc.gov.br	(48) 36234837
Yara Faraco Zin	Secretaria de Educação	yaraa.faraco@gmail.com	(48) 991310337

Quadro 1: sistema de vigilância e comunicação

### 7.3.2. Monitoramento e avaliação

Tendo em vista a imprevisibilidade da evolução da pandemia, é fundamental o monitoramento constante do cenário de risco e das dinâmicas e ações operacionais adotadas, com avaliações de processos e resultados e constantes ajustes que se demonstrem necessários, para manter o plano de contingência atualizado. O registro das ações adotadas e das verificações realizadas é também importante para salvaguardar futuras questões legais.

Os registros diários das atividades da escola, de maior ou menor eficácia das diferentes dinâmicas e ações, de eventuais problemas detectados e como foram resolvidos, de questões que seja necessário resolver ou aspectos a serem alterados, serão realizados em boletins de preenchimento expedito e em relatórios conforme modelos que consta nos anexos 2 e 3 do Caderno de Apoio Plancon Covid-19.

Retirar os modelos de Boletim e de Relatório – estarão disponibilizados no Caderno Plancon Covid-19.

## ANEXO 1 MODELO BOLETIM

BOLETIM DIÁRIO DE OCORRÊNCIAS INFORME DE Nº

DIA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

DINÂMICAS E AÇÕES OPERACIONAIS	OCORRÊNCIA	ENCAMINHAMENTO	RESOLUÇÃO	ALTERAÇÕES (SE HOUVER)
GESTÃO DE PESSOAS	Ex.: Atestado médico Necessidade de isolamento social Apoio psicológico Formação, treinamento			
MEDIDAS SANITÁRIAS				
ALIMENTAÇÃO				
TRANSPORTE				
QUESTÕES PEDAGÓGICAS				
OUTRAS				

OBSERVAÇÕES OU PENDÊNCIAS:

RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES

## ANEXO 2 MODELO RELATÓRIO

PERÍODO: De \_\_\_\_\_ À \_\_\_\_\_

Aspectos facilitadores e dificultadores das Dinâmicas e Ações Operacionais:

DINÂMICAS E AÇÕES OPERACIONAIS	FACILITADORES	DIFICULTADORES
GESTÃO DE PESSOAS		
MEDIDAS SANITÁRIAS		
ALIMENTAÇÃO		
TRANSPORTE		
QUESTÕES PEDAGÓGICAS		

### ANEXO 3 DADOS QUANTITATIVOS:

DINÂMICAS E AÇÕES OPERACIONAIS	ASPECTOS	NÚMERO
GESTÃO DE PESSOAS	Professores envolvidos Servidores envolvidos Estudantes envolvidos Atendimentos realizados com professores Atendimentos realizados com servidores Atendimentos realizados com estudantes Atendimentos realizados com familiares	
MEDIDAS SANITÁRIAS	Quantidade de álcool gel Quantidade de máscaras	
ALIMENTAÇÃO	Quantidade de refeições servidas Quantidade de alimentos servidos em kg	
TRANSPORTE	Quantidade de alunos transportados Quantidade de motoristas mobilizados Quantidade de motoristas treinados	
QUESTÕES PEDAGÓGICAS	Quantidade de atividades desenvolvidas Quantidade de material produzido Quantidade de equipamentos utilizados Quantidade de horas presenciais Quantidade de horas ensino híbrido Quantidade de alunos presenciais Quantidade de alunos em ensino híbrido Quantidade de estudantes ensino remoto	
TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO	Quantidade de treinamentos oferecidos Quantidade de professores capacitados Quantidade de servidores em simulados Quantidade de horas de capacitação ofertadas % de aproveitamento das capacitações ofertadas Quantidade de certificados Quantidade de material elaborado	

**ANEXO 4 DESTAQUES EVIDENCIADOS ASPECTOS A MELHORAR E LIÇÕES APRENDIDA**

DINÂMICAS E AÇÕES OPERACIONAIS	DESTAQUES EVIDENCIADOS	ASPECTOS A MELHORAR	LIÇÕES APRENDIDAS
GESTÃO DE PESSOAS			
MEDIDAS SANITÁRIAS			
ALIMENTAÇÃO			
TRANSPORTE			
QUESTÕES PEDAGÓGICAS			