



PLANO DE CONTINGÊNCIA para a COVID-19

Estabelecimento de Educação/Ensino Fundamental, Médio e Superior

CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL PEDRA SANTOS DE SOUZA

PLANCON-EDU/ESCOLAS COVID-19

CAPIVARI DE BAIXO

OUTUBRO 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 EDUCAÇÃO INFANTIL PEDRA SANTOS DE SOUZA
Estabelecimento

Equipe responsável pela elaboração e implementação do plano:

CLAUDIA REGINA DA SILVA
GESTORA (a)

Equipe responsável pela elaboração e implementação do plano:

Nivaldo de Souza
Prefeito Municipal

Mario José da Silva

Proteção Defesa Civil

Adriana Osmar Machado Rufino

Saúde

Yara Faraco Zin
Educação

Membros da equipe:

Gestora: Escolar: Claudia Regina da Silva
Professor: Josiane Martins Anacleto Silveira
Pai de aluno: Daniela Andrade Guarezi
Membro da APP: Sandra Aparecida Mendes Calegari Corrêa
Representante da Comunidade: Pedro Manoel da Silva

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	15
5.4 CAPACIDADES INSTALADAS/ A INSTALAR.....	16
6. NÍVEIS DE PRONTIDÃO/AÇÃO	18
7. GOVERNANÇA E OPERACIONALIZAÇÃO DA RESPOSTA	20
7.1 DIRETRIZES, DINÂMICAS E AÇÕES OPERACIONAIS (DAOP)	20
7.2 UNIDADE DE GESTÃO OPERACIONAL (SISTEMA DE COMANDO OPERACIONAL/COMITES ESCOLARES).....	38
7.3 SISTEMA DE VIGILÂNCIA E COMUNICAÇÃO (SISTEMA DE ALERTA E ALARME).....	38
7.3.1. Dispositivos Principais	38
7.3.2. Monitoramento e avaliação	40
ANEXOS	421
ANEXO 3 DADOS QUANTITATIVOS:	43

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.

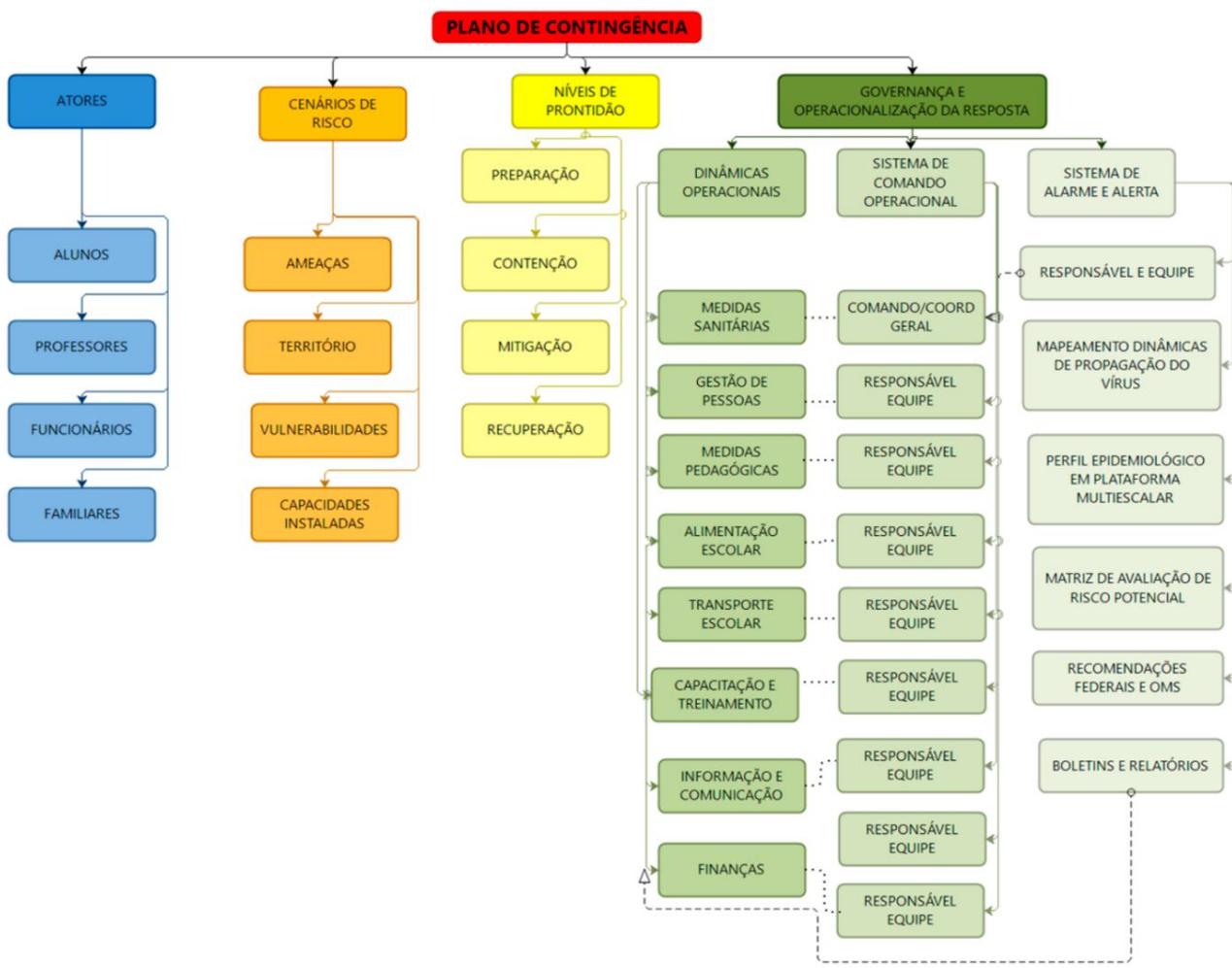
Um instrumento de planejamento e preparação de resposta a eventos adversos de quaisquer tipos, previstos na Codificação Brasileira de Desastres - COBRADE, é o Plano de Contingência de Proteção e Defesa Civil (PLANCON-PDC). Nele se define(m) e caracteriza(m) o(s) cenário(s) de risco, se explicitam os 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 CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL PEDRA SANTOS DE SOUZA, 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 **CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL PEDRA SANTOS DE SOUZA** obedece ao modelo conceitual ilustrado na Figura 1.



3. ATORES/POPULAÇÃO ALVO

Público alvo: alunos, professores, funcionários e familiares destes do **CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL PEDRA SANTOS DE SOUZA.**

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 cardiorrespiratório¹, 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.

¹ 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. a criança pode vir a ser transmissora em potencial para grupos de riscos mais contundentes como: profissionais, famílias e cuidadores;
- h. a limitação do direito a interação e inclusão da criança no ambiente escolar pode acarretar um desequilíbrio emocional;

5.2 CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO

No caso concreto do **CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL PEDRA SANTOS DE SOUZA** foi julgada como ajustada a descrição de território que segue:

Capivari de Baixo é um município Brasileiro do estado de Santa Catarina. Localiza-se a uma latitude 28°26'41" sul e uma longitude 48°57'28" oeste, estando a uma altitude de 12 metros. Sua população estimada em 2010 era de 21.689 habitantes, com área de 53,165km.

O Centro de Educação Infantil Pedra Santos de Souza, está localizado no Bairro Vila Flor, no Loteamento Cidade Nova, na rua Antônio Eliziário Mendes nº 375, em uma área em desenvolvimento no município.

A estrutura física do CEI constitui-se de quatro salas, todas com banheiro, sala dos professores com banheiro, uma brinquedoteca, secretária com almoxarifado, um refeitório, uma cozinha com dispensa, uma lavadeira com banheiro e dispensa, um parque gramado, parque playground. Atualmente são atendidas 51 crianças, as crianças ficam em período integral, no horário das 07 horas às 19 h. Atualmente o quadro de funcionários conta com todos os professores efetivos e uma auxiliar de sala ACT.

ESTRUTURA FÍSICAS E AMBIENTAIS

ÁREA DO TERRENO	ÁREA CONSTRUÍDA	TIPO DE CONSTRUÇÃO	ANO DE CONSTRUÇÃO
1.200m ²	409,92m ²	ALVENARIA	2020

DEPENDÊNCIAS

DEPENDÊNCIAS	NÚMERO DAS DEPENDÊNCIAS	DIMENSÕES
SALAS DE AULA	4	34,42 m ²
SALA DOS PROFESSORES	1	10,52 m ²
BRINQUEDOTECA	1	24,00 m ²
SECRETÁRIA	1	21,04 m ²
REFEITÓRIO	1	58,82 m ²
COZINHA	1	13,50 m ²
LAVANDERIA	1	14,35 m ²

5.3 VULNERABILIDADES

O CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL PEDRA SANTOS DE SOUZA 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. crianças com doenças respiratórias, crônicas;
- o. falta de materiais individuais de higiene pessoal, ambiental e EPIs;
- p. fragilidade ao retorno, pois o atendimento são 12h diárias;
- q. número insuficientes de professores para acolhida e entrega das crianças
- r. atendimento integral, causando aglomeração de professores e funcionários;
- s. crianças que usam transporte escolar particular;
- t. falta de profissionais (limpeza, higienização, atendimento ao portão);

5.4 CAPACIDADES INSTALADAS/ A INSTALAR

O CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL PEDRA SANTOS DE SOUZA considera já ter instaladas e a instalar as seguintes capacidades:

Capacidades instaladas

- a) Associação de Pais e Professores (APP) ativa e participativa;
- b) Parceria com Posto de Saúde do bairro;
- c) comissão escolar de retorno às aulas com a referida instituição para planejamento elaboração de diretrizes, plano de contingência e futuras ações;
- d) plano escolar de contingência para enfrentamento de emergência em saúde pública da doença covid 19;
- e) lavatórios com água e sabão nos sanitários;
- f) refeitório com capacidade para quantidade de crianças;
- g) espaços externos;
- h) lavatório adequado;
- i) refeitório padrão/quantidade de crianças;
- j) Dispenser de álcool em gel em todas as salas e em todo o C.E.I.

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. Capacitar a comunidade escolar nos seguintes temas: ações de higiene necessárias quando da utilização do transporte público e transporte escolar;
- d. Utilização da máscara de proteção, troca da máscara; tempo útil de proteção de máscara; armazenamento/descarte de máscara contaminada; higienização das mãos e objetos; etiqueta respiratória; como se alimentar com segurança;
- e. Elaborar cartilha de orientação sobre os cuidados básicos de prevenção da COVID-19 para disponibilizar pela internet aos profissionais da educação;
- f. Afixar as medidas de prevenção por meio de materiais visuais nas unidades escolares;
- g. Oportunizar a todos os servidores formação e treinamento para os planos de contingenciamentos e protocolos escolares;
- h. Oportunizar formação para os servidores para a nova forma de ensino conforme as diretrizes pedagógicas;
- i. Disponibilizar serviços de apoio psicossocial que abordam

- estigmatização/discriminação e apoio aos servidores no enfrentamento das incertezas da pandemia;
- j. Promover reflexões, por meio de formações virtuais (interinstitucionais), sobre as incertezas para a comunidade escolar;
 - k. Promover campanhas motivacionais constantes (tanto gerais como específicas) em todos os meios de comunicação, para lembrar que a unidade de ensino está preocupada com o bem-estar de todos;
 - l. Preparar um ambiente acolhedor para a recepção da comunidade escolar no retorno das atividades presenciais;
 - m. Criação de lugar adequado para o descarte de materiais infectados;
 - n. Estabelecer fluxos de encaminhamento de pessoas com sintomas à rede de atenção pública ou privada;
 - o. 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
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)	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). 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.
	Mitigação (podendo, se houver medidas muito firmes como testagem generalizada, isolamento de casos e impedimento de entradas chegar até à Supressão)	A mitigação deve começar logo quando há transmissão local e intensificar-se quando há transmissão sustentada ou comunitária. 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. Quando a situação de contágio está sob maior controle e caminha para uma fase de recuperação estas medidas restritivas podem ser flexibilizadas.
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.

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

- 6.1.1 DAOP de Medidas Sanitárias Acesse a Portaria Conjunta SES/SED N° 792 de 13 de outubro de 2020
- 6.1.2 Guia de Vigilância Epidemiológica 2 CASO SUSPEITO DE COVID-19: Indivíduo com sintomas gripais, incluindo febre E/OU calafrio E/OU tosse E/OU coriza E/OU obstrução nasal E/OU dor de garganta E/OU falta de sensibilidade para olfato ou paladar E/OU dor de cabeça. Na identificação de um caso suspeito de COVID-19 a escola deve isolá-lo em local determinado, e contatar pais ou responsáveis, para avaliação médica imediata (em UBS de referência ou Ligue Saúde). Somente a partir da avaliação médica é possível dar seguimento às condutas de isolamento no ambiente escolar. A partir da identificação do caso suspeito de COVID-19 a escola deve comunicar a UBS de referência ou o Ligue Saúde (48) 3623-1625 imediatamente, para monitoramento.

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 que ação? (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
Demarcação/orientação de distanciamento na entrada ao estabelecimento de ensino	Lado externo do CEI	Diariamente /permanente	Serviços Gerais	Orientação verbal/sinalização- Demarcação espaços	À estimar
Aferição de temperatura/higienização com álcool em gel	Pátio externo/entrada do CEI	Diariamente	-Equipe Gestora /Estagiários	-Controle de entrada -Contagem de frequência	À estimar
Utilização de máscaras descartáveis	Em todo ambiente do CEI	Permanente	Professores, funcionários, equipe gestora, pais e crianças dentro a idade adequada	-Controle na entrada	À estimar
Higienização das mãos, distanciamento, etiqueta de higiene	Em todo ambiente do CEI	Permanente	Professores e equipe gestora	Sinalização com imagens	À estimar
Higienização das salas a cada período de intervalo (lanches e almoço)	Salas de aulas	Diariamente	Serviços Gerais	-Limpeza de mesas, cadeiras e chão	- Á estimar
Higienização das mãos e calçados	Salas de aula	Diariamente	Professores, funcionários e crianças	Com álcool em gel e tapetes higienizável	-À estimar
-Dispenser de papel toalha -Vidros de álcool em gel	Salas de aula	Diariamente	Crianças	Com álcool em gel;	-À estimar

Lixeiras específicas	Salas de aulas	Permanentemente	Crianças e professores	Orientação quanto ao descarte adequado dos materiais	- À estimar
Higienização dos banheiros e refeitório por meio de organização via tabela de rodízio	Banheiros e refeitório	Diariamente	Serviços Gerais	Limpeza de torneiras, vasos, maçanetas, mesas, bancos e chão	- À estimar
Isolamento de casos suspeitos	Espaço reservado para esse fim /brinquedoteca	O tempo necessário até que o responsável chegue	Estagiário	Caso haja quaisquer sintomas de COVID-19	- À estimar
Saídas escalonadas	Portão de entrada	Diariamente	Equipe gestora e professores	-Organizar horários de acordo com os horários que os pais costumam pegar as crianças, realizar uma pesquisa.	Sem custos

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)
Acolher as crianças e seus familiares nesse retorno às aulas pós isolamento social.	Na instituição.	Nas primeiras semanas de aula.	Professoras, auxiliares de sala e direção.	Recebendo-os com mensagens de otimismo e esperança.	Sem custos
Esclarecer as crianças e suas famílias sobre a importância da adesão as medidas de segurança.	Dentro da instituição	Quando as aulas retornarem	Professoras, auxiliares de sala e direção.	Orientando através de conversas e reuniões com os familiares, enviando mensagens informativas via	Sem custos

				whatsapp, roda de conversa com as crianças em sala, contação de histórias, vídeos educativos.	
Desenvolver um plano de trabalho domiciliar ou remoto para as crianças do grupo de risco ou àqueles (ou suas famílias) que não se sintam confortáveis e seguros para realizarem as atividades educacionais presenciais na unidade escolar.	Através de grupo de whatsapp ou plataforma.	Período da pandemia	Regente da turma	Sistematizar os campos de experiências trabalhados no CEI para as crianças que permanecem em casa.	À estimar
Definir um novo cronograma de aulas, com organização específica dos horários de aulas presenciais.	Salas de aula	Antes do início do ano letivo o cronograma será planejado. E mantido permanentemente.	Equipe gestora e equipe de professores.	Aulas presenciais a cada 15 dias para grupos diferentes de alunos (dois grupos), com revezamento semanal de atendimento em sala.	Sem custos
Adequar as metodologias pedagógicas para que a criança se adapte a novas rotinas no C.E.I. como: manter o distanciamento social, evitar contato físico como abraços e aperto de mão, evitar a troca de objetos.	Dentro da instituição: sala de aula, pátio, parque, entre outros.	Durante o período de pandemia.	Professoras, auxiliares de sala e demais profissionais que atuam dentro do C.E.I.	Orientando através das rodas de conversa, leituras, confecção de cartazes que devem ser fixados em todo o ambiente escolar, vídeos educativos.	Sem custo

Promover atividades educativas sobre higienização e etiqueta respiratória, estimulando hábitos culturais de higiene pessoal.	Na sala de aula	Durante o período de pandemia.	Professoras e auxiliares de sala.	Através de contação de histórias, confecção de fantoches amigos da higiene, vídeos educativos, teatros com as turmas.	À estimar
Elaborar diferentes horários para as turmas utilizarem os espaços pedagógicos da instituição.	parque, pátio, brinquedoteca, salinha de leitura, refeitório.	Permanente	Direção escolar.	Organizando diferentes cronogramas de horários.	Sem custo
Realizar o mapeamento dos alunos, que por decisão dos pais, retornarão a instituição, já no início da retomada das aulas presenciais.	Na instituição.	Antes do início presencial das aulas.	Direção.	Através de questionário.	Sem custo
Realizar uma avaliação diagnóstica com todas as crianças.	Nas salas de aula.	Início do ano letivo, nas primeiras semanas de aulas presenciais.	Professores regentes.	Através das interações e brincadeiras observar quais direitos de aprendizagem as crianças não se apropriaram.	Sem custo
Recuperação dos direitos de aprendizagem e campos de experiência.	Na sala de aula	No primeiro bimestre	Professor regente	Através da observação participativa os professores irão resgatar os direitos de aprendizagem que as crianças não se apropriaram.	Sem custo

Quadro 3: Esquema de organização DAOP Questões Pedagógicas

Porquê (domínios): ALIMENTAÇÃO ESCOLAR

Diretrizes: Link de Acesso:

https://drive.google.com/file/d/1KETWKjDA630i_rrQ5GNENoiK4kSd1Gt/view?usp=sharing

O quê (ação) (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
Atualização do Manual de Boas Práticas de Manipulação e os Procedimentos Operacionais Padrão	Secretária da Educação	Antes da retomada às aulas	Responsável pela merenda	Reunir equipe responsável pela produção e manipulação de alimentos Adequar as normas e procedimentos considerando recomendações COVID 19	À estimar
Capacitação da equipe que realiza os procedimentos alimentares quanto às novas normas de elaboração, acondicionamento, preparo, modo de servir, recolhimento e limpeza de utensílios, entre outros.	Secretária da Educação	Antes da retomada às aulas	Responsável pela merenda	Reunir a equipe responsável pela produção de alimentos para o treinamento Definir dia, horário, forma (presencial ou virtual), materiais etc.	À estimar
Testagem do método e monitorar o processo estabelecido	Unidade escolar	Antes da retomada às aulas	Direção Escolar e SCO	Realizar simulado de alimentação Estabelecer forma de monitoramento diário	À estimar
Os lanches e o almoço serão realizados no refeitório com o monitoramento do docente responsável.	Unidade escolar	Antes da retomada às aulas	Direção Escolar e SCO		À estimar

Atentando para o protocolo sanitário. todas as turmas. Talheres no prato e mamadeiras.					
Atentando para o protocolo sanitário. todas as turmas. Talheres no prato e mamadeiras.	Unidade escolar	Nos respectivos horários destinados aos lanches/almoço	Merendeiras e professores(as).	As merendeiras serviriam lanches e almoço na mesa do refeitório estando todas as crianças sentados.	À estimar

Quadro 4: Esquema de organização DAOP Alimentação Escolar

Porquê (domínios): TRANSPORTE ESCOLAR

Diretrizes: Link de Acesso:

https://drive.google.com/file/d/1-f_KWOhot0A263pxiacSmpvm_BgexkGC/view?usp=sharing

O quê (ação) (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
Limitar a lotação máxima do transporte escolar resguardando o intervalo de um assento vazio entre os passageiros em todos os bancos.	Transporte escolar.	Durante o período de pandemia.	Monitor.	Placas de sinalização. Linhas alternativas se necessário.	À estimar
Aferir a temperatura dos passageiros e promover a higienização das mãos com álcool gel 70%.	Na porta de entrada do transporte escolar.	No momento do embarque dos passageiros.	Monitor.	Aferir a temperatura com termômetro infravermelho. Fixar na entrada do transporte e no seu interior porta álcool gel automático.	À estimar

Permitir que entrem no veículo somente passageiros com máscara, exceto crianças menores de 2 anos de idade.	Dentro do transporte escolar.	Durante o período de pandemia.	Monitor e motorista.	A escola deve orientar os pais ou responsáveis e também os alunos. Encartes com orientações devem ser fixados no transporte escolar.	À estimar
Priorizar filas com no mínimo 1,5 metro de distância nos embarques e desembarques.	Ponto de ônibus, Pátio frontal do C.E.I., interior do transporte escolar.	Nos momentos de entrada e saída do veículo.	Monitores do transporte, estagiárias e direção escolar.	Nos pontos de ônibus o monitor deve orientar o distanciamento . No C.E.I. e no interior do transporte escolar devem ser fixadas sinalizações no chão e haver a presença de um funcionário para orientações, o desembarque deve ser feito por etapas de passageiros. Todas as poltronas do veículo devem ter fixadas um encarte com orientações aos passageiros sobre as novas medidas sanitárias a serem seguidas.	À estimar

Orientar os passageiros sobre a necessidade de permanecerem no mesmo assento até o momento do desembarque.	Dentro do transporte escolar.	Durante o percurso da viagem.	Monitor e escola.	Encartes com orientações fixadas no interior do transporte. Orientação dos monitores, escola e professores.	À estimar
Higienizar os assentos quando houver troca de passageiros.	Dentro do transporte escolar.	Quando houver troca de passageiros no assento.	Monitor e funcionário de apoio.	Com borrifadores de álcool 70% e com auxílio de funcionários de apoio.	À estimar
Realizar campanha de conscientização para que os pais ou responsáveis priorizem o transporte próprio de seus filhos, deixando o transporte coletivo apenas para quem mais necessita.	No C.E	No início da retomada das aulas presenciais.	A instituição de ensino.	Com reuniões, encartes e orientações.	Sem custos

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)
Realizar triagem dos servidores do C.E.I. antes do início presencial das aulas, identificando quem pertence ao grupo de risco da Covid 19 e quem não pertence.	Unidade escolar.	Antes do início presencial das aulas.	Direção.	Questionários online. Atestado médico.	Sem custos
Organização do trabalho presencial e do trabalho remoto	Unidade escolar	Antes da retomada das aulas	Equipe gestora	Planejar em conjunto com os professores procedimentos para aulas presenciais e remotas.	Sem custos
Garantir que os funcionários pertencentes ao grupo de risco da Covid 19 permaneçam em atividades não presenciais, ou atividades que não envolvam aglomeração de pessoas.	Online, secretaria do C.E.I.	Durante o período de pandemia.	Funcionários pertencentes ao grupo de risco.	Trabalhando online no planejamento das aulas. Auxiliando em tarefas administrativas e demais atividades que possam ser realizadas de forma individual.	À estimar.
Organizar critérios de contratação de novos servidores caso haja a necessidade de substituição de funcionários.	Secretaria de Educação.	Durante o período de pandemia.	Secretaria de Educação.	Elaborando edital específico para o período estabelecido.	À estimar.

Preparar um ambiente acolhedor para a recepção da comunidade escolar no retorno das atividades presenciais.	No C.E.I.	Durante o período de pandemia.	Direção.	Preparar um ambiente acolhedor com música de fundo, cartazes de boas vindas, lembrancinha simbólica como uma caneta ou lápis decorado.	À estimar
Garantir que toda comunidade escolar seja treinada e preparada para um retorno seguro às atividades presenciais.	Online e no C.E.I.	Antes do início presencial das aulas.	Secretaria de Educação. Equipes especializadas na área.	Cursos e cartilhas online de orientação.	À estimar
Reforçar as medidas de prevenção da Covid 19, permitindo a entrada dos funcionários somente com o uso de máscara, aferindo a temperatura de todos os servidores na sua chegada ao C.E.I. e promovendo a higiene das mãos com álcool gel 70%.	Na portão de entrada.	No horário de chegada dos funcionários.	Direção e serviços gerais.	Com termômetros infravermelho. Fixar porta álcool gel automático.	À estimar
Orientar os funcionários sobre as novas medidas a serem seguidas no ambiente de trabalho referentes a prevenção da covid 19 como: uso obrigatório	No C.E.I.	Durante o período de pandemia.	Direção.	Fixar cartazes sobre as medidas de prevenção nas paredes do C.E.I. Disponibilizar material impresso para os funcionários.	À estimar

de máscara, distanciamento social, higiene das mãos, boa ventilação dos ambientes.					
Isolar casos suspeitos evitando a transmissão no ambiente de trabalho.	Secretaria do C.E.I.	Quando o funcionário apresentar sintomas suspeitos.	Funcionário sintomático.	O funcionário ficará isolado na secretaria do C.E.I. e será orientado a se dirigir a unidade de saúde mais próxima. O ambiente será higienizado após a saída segura do funcionário.	À 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)
Capacitação e formação das equipes que compõem a comissão escolar a respeito das diretrizes para a fiscalização do retorno às aulas.	Secretaria de Educação	Assim que divulgado Plano de contingência	CTC/DCSC	Plataformas digitais (Webconference/webinar, live)	À estimar
Tutorial, para os responsáveis pela apresentação dos assuntos.	Secretaria de Educação	Assim que divulgado Plano de Contingência	Departamento de comunicação	Plataformas digitais (Webconference/webinar, live)	À estimar
Treinamento para as equipes escolares sobre a aplicação das diferentes diretrizes e protocolos	Secretaria de Educação	Assim que divulgado Plano de Contingência	GT respectivos	Plataformas digitais (Webconference/webinar, live)	À estimar

Participação de Simulados.	Unidade Escolar(CEI) home office	Antes do retorno às aulas	Direção, professores, servidores	Realização on-line utilizando plataformas virtuais	À ESTIMAR
Capacitar alunos, professores e colaboradores sobre as diretrizes sanitárias	CEI	Na primeira semana de retorno às aulas presenciais	Comissão escola	Utilização e ferramentas tecnológicas e material orientativo .	À 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

O quê (ação) (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
Organizar um plano de comunicação para orientar a comunidade escolar sobre os procedimentos alimentares, de medidas sanitárias, questões pedagógicas, de treinamento e capacitação	Remotamente	Antes da retomada das aulas.	Equipe gestora.	Utilizar os meios de comunicação	À estimar
Promover a compreensão da comunidade escolar sobre as principais formas de contágio e prevenção da	Remotamente	Durante o período de pandemia.	Direção e professores.	Cartazes de orientação nas paredes. Material impresso. Mensagens via whatsapp. vídeos	À estimar

Covid 19, para que assim possam auxiliar nas medidas adotadas pelo C.E.I. no processo de enfrentamento da doença.				educativos. Conversas individuais.	
Criar um canal específico e de fácil acesso para manter as famílias informadas e também tirar suas dúvidas.	Remotamente	Durante o período de pandemia.	Direção.	Criar grupos individuais de whatsapp para as turmas, ampliando a comunicação com as famílias.	À estimar
Garantir a transparência nas informações dentro do C.E.I., permitindo que todos tenham acesso a informações confiáveis, combatendo fake news.	Remotamente	Durante o ano letivo.	Direção.	Publicando as informações nos canais responsáveis pelo C.E.I. como grupos de whatsapp e facebook oficial.	À estimar
Informar continuamente a comunidade escolar sobre novas medidas sanitárias que venham a ser adotadas pelo C.E.I., como formas de prevenção da Covid 19 e manutenção das atividades de ensino.	Remotamente	Durante o período de pandemia.	Direção e professores.	Através de canais de comunicação	À estimar

Desenvolver campanhas motivacionais e de conscientização sobre o enfrentamento da Covid 19.	Remotamente.	Durante o período de pandemia.	Direção e professores.	Vídeos motivacionais. Mensagens virtuais e impressas. Atividades pedagógicas desenvolvidas com as turmas.	À 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)
Identificar fonte de recursos e valores para aquisição de materiais, equipamentos e produtos necessários para a segurança sanitária e pedagógica do público alvo.	Secretaria Educação e Unidade Escolar(CEI	Antes do retorno às aulas presenciais	Setor Financeiro, Licitação	Identificar rubricas e fontes de recurso existentes Informar quantitativo existente e necessidade de buscar recursos externos Orientar quanto a formas de aquisição	À estimar
Aquisição de álcool 70% e álcool gel.	Secretaria Educação	Antes da retomadas das aulas.	Setor Financeiro, Licitação	Definir a quantidade necessária.	À estimar

Aquisição de EPIs (máscaras, termômetros, luvas) , dispensadores em álcool gel na quantidade suficiente para 6 meses. Lixeira com tampa	Secretaria Educação	Antes da retomadas das aulas.	Setor Financeiro, Licitação	Definir a quantidade necessária.	À estimar
Custo com material de comunicação e orientação	Secretaria Educação	Antes da retomadas das aulas.	Setor Financeiro, Licitação	Definir a quantidade necessária Elaborar a TR Licitar ou Ata de Registro de Preço Proceder a aquisição e controlar	À estimar

Quadro 9: Esquema de organização DAOP Finanças

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

O CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL PEDRA SANTOS DE SOUZA adotou a seguinte estrutura de gestão operacional.

ORGANOGRAMA

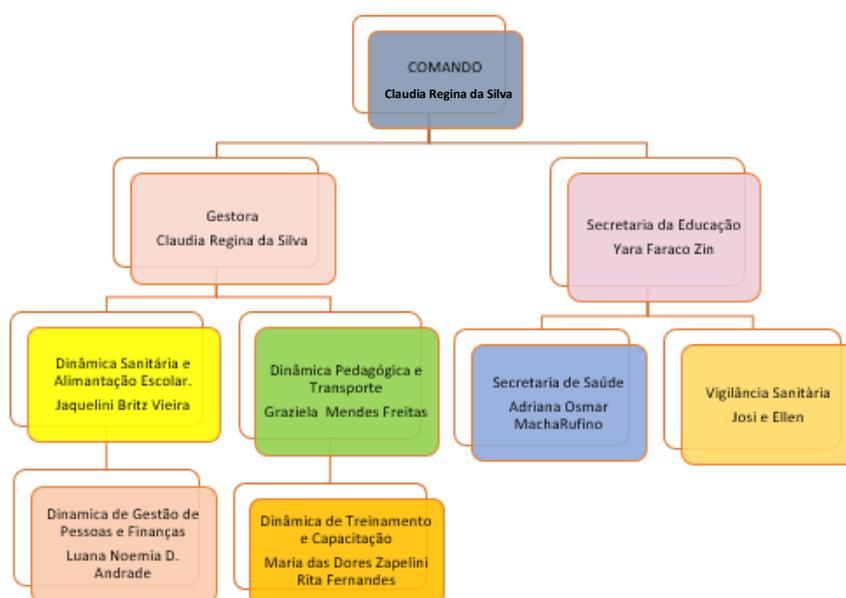


Figura 2: Organograma de um Sistema de Comando Operacional (SCO)

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	Email
Claudia Regina da Silva	Gestora a, b, c, d, e	(48) 96004738	claudinhareginadasilva2015@gmail.com
Pedro Manoel da Silva	Membro da Comunidade	(48) 991358423	Não tem email
Daniele Andrade Guarezi	Mãe de aluno	(48)999291525	daniele.guarezi@hotmail.com
Sandra Aparecida Mendes Calegari Corrêa	Membro da APP	(48) 999252063	Sandra_calegari@hotmail.com
Josiane Martins Anacleto Silveira	Professora	(48) 99533734	josianeanaletosc@hotmail.com
Yara Faraco Zin	Secretaria da educação	(48)9919-0337	yara.faraco@gmail.com
Josiane ou Ellen	Vigilância sanitária	(48)36234837	vigilanciasanitaria@capivivaridebaixo.sc.gov.br

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 N°

DIA: ___/___/___.

DINÂMICAS E AÇÕES OPERACIONAIS	OCORRÊNCIA	ENCAMINHAMENTO	RESOLUÇÃO	ALTERAÇÕES (SE HOVER)
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 APRENDIDAS

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