



PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA A COVID-19



Estabelecimento de Educação Infantil

CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL MÃE AURORA.

PLANCON-EDU/ESCOLAS COVID-19

TIJUCAS

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 ao
C.E.I. MÃE AURORA

Equipe responsável pela elaboração e implementação do plano:

Elói Mariano Rocha
Prefeito Municipal

Sheila Dias
Proteção Defesa Civil

Vilson José Porcincula
Saúde

Deise Juliana Silveira
Educação

Membros da equipe:

Gestor- Deise Cristina da Silva.

Representante de professores- Ana borges Quoss de Moraes Netze.l

Representante de alunos – Pedro Henrique Weber -Rafaela Coelho.

Laura da Silveira Fraga- Silvia Fraga.

Representante Família de alunos- Juliano Alisson Roxo.

Representante de outros trabalhadores- Débora Micheloni.

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 (UNIDADE DE COMANDO 30)	
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.

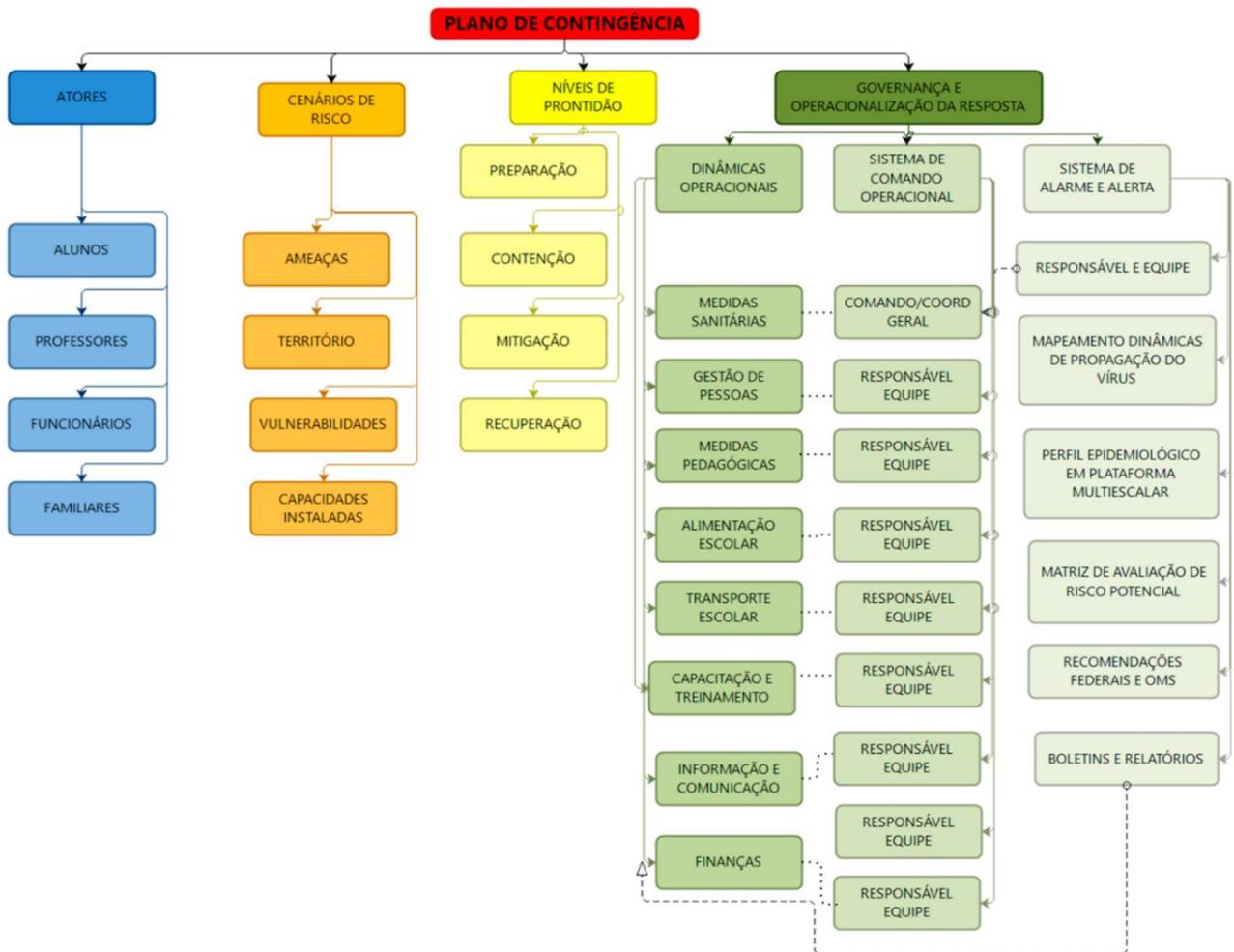
O Centro Municipal de Educação Infantil Professora Mãe Aurora, face à atual ameaça relacionada com a COVID-19, e tendo em conta a sua responsabilidade perante à comunidade escolar/acadêmica (alunos, professores, funcionários e familiares destes), elaborou o presente PLANO DE CONTINGÊNCIA (PLANCON-EDU/COVID-19). 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 Mãe Aurora

obedece ao modelo conceitual ilustrado na Figura 1.



3. ATORES/POPULAÇÃO ALVO

Público alvo: crianças de 04 meses a 03 anos, professores, funcionários e familiares do Centro de Educação Infantil Mãe Aurora.

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:

- 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;
- 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.
- 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.

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

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).

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.

5.2 CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO

No caso concreto do Centro de educação Infantil Mãe Aurora foi julgada como

ajustada a descrição de território que segue:

O Centro de Educação Infantil Mãe Aurora está localizado na região central da cidade, próximo do Centro de Triagem e atendimento prioritário para COVID-19.

Contamos com quatro salas de aula, sendo 03 com 20 metros quadrados e 01 com 35 metros quadrados.

A Unidade tem uma estrutura pequena, dispõe de dois banheiros que atendem são divididos entre as salas, sendo o primeiro dividido entre as turmas de berçário I e berçário II- 1, e o segundo, dividido entre as turmas de Berçário II-2 e a turma de maternal. O banheiro I, conta com uma pia e 1 torneira para higiene das mãos. Há, também, 1 chuveiro e dois trocadores que se encontram próximo um do outro). O banheiro II dispõe de 03 pias e torneiras que são divididas entre as duas turmas, e 02 chuveiros conforme relatado acima.

A unidade dispõe também de, 01 refeitórios coberto, 01 banheiro para os funcionários, 01 cozinha, 01 dispensa para merenda, 01 lavanderia, 01 depósito par material didático, 01 depósito pra brinquedos, 01 sala para secretaria e direção.

5.3 VULNERABILIDADES

O Centro de Educação Infantil Mãe Aurora, 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. Falta de formação dos professores para usar tecnologia na educação;
- j. Famílias com falta de equipamentos como celulares, computadores e notebooks e

- problemas na conexão à internet;
- k. Horário único de acesso ao CEI causando possível aglomeração na entrada e saída das pessoas;
 - l. Número insuficiente de funcionários para auxiliar na fiscalização das normas de convivência exigidas;
 - m. Além disso, nesta faixa etária, um elemento importantíssimo e que comprovadamente poderia ser uma barreira ao contágio, é desaconselhado o uso, que é a máscara.
 - n. Diante desta inevitável realidade, é possível que haja um aumento da curva de contaminação, já que as crianças pequenas, conforme estudos e fatos observáveis e divulgados durante todo este período de pandemia, permanecem, em sua maioria, assintomáticas, sendo elas, portanto veículo de transmissão do vírus.
 - o. A Unidade não dispõe de colaboradores que possam assumir o lugar de outro colaborador que porventura necessite ser afastado em virtude de contágio.
 - p. A unidade apresenta 02 salas que não possuem ventilação adequada, sendo as janelas altas e a porta de acesso situa-se em um corredor, não havendo ventilação externa nesta abertura.
 - q. Os espaços externos são limitados, uma vez que a unidade não dispõe de espaços protegidos contra radiação solares ou chuvas. Há apenas um espaço externo parcialmente coberto não sendo suficientes para atender as quatro turmas.
 - r. A sala que atende a turma de berçário I, dispõe de 05 berços, apenas utilizados para o descanso dos educandos. Nas demais turmas são utilizados colchões para este fim, sendo que via de regra, há que se dispor um ao lado do outro para que cada criança possa utilizar o seu.

5.4 CAPACIDADES INSTALADAS/ A INSTALAR

O Centro de Educação Infantil mãe Aurora considera já ter instaladas e a instalar as seguintes capacidades:

5.4.1 5 Capacidades instaladas

- Criação da Comissão Escolar;
- Plano de Contingência do CEI.

5.4.2 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.:
- c. Treinamento, incluindo simulados.
- d. Estabelecer fluxos de encaminhamento de pessoas com sintomas à rede de atenção pública

- ou privada;
- e. Estabelecer protocolos internos de testagem e rastreamento e afastamento de contatos de casos confirmados;
 - f. Disponibilizar os EPIS adequados para a unidade como: máscaras de tecido, máscaras sheid, aventais plásticos impermeáveis e higienizáveis, luvas descartáveis entre outros que necessitar para todos os funcionários da unidade;
 - g. Instalar tapetes sanitizantes ao adentrar no espaço da unidade;
 - h. Informar as famílias das medidas e cuidados de prevenção que CMEI está tomando, deixando claro quais as responsabilidades do CMEI e da família para o bem-estar de todos;
 - i. Orientar e informar toda comunidade escolar sobre os protocolos do plano de contingência fazendo o uso dos TICs
 - j. Fazer cumprir todas as medidas e protocolos do plano de contingência;
 - k. Instalar dispensar de álcool gel em todas as salas bem como bem como no rol de entrada
 - l. Sala exclusiva para armazenar os EPIS, bem como capacitar um funcionário exclusivo para o atendimento;
 - m. Afixar cartazes informativos e educativos referentes as medidas de prevenção e disseminação do covid-19
 - n. Marcações no chão para orientar e manter o distanciamento nas filas de entrada do CMEI;
 - o. Desativar os bebedouros com esguicho;
 - p. Todo professor receberá um kit com materiais de proteção e uso pessoal tais como: borrifador com álcool líquido, recipiente com álcool em gel, máscaras reutilizáveis, luvas descartáveis, protetor facial e avental plástico impermeável e higienizável;

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	<p>Contenção</p> <p>(por vezes, subdividida em simples no início e alargada quando já há casos no país/estado)</p>	<p>Pode ir desde quando há transmissão internacional em outros países ou casos importados de 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 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 secundária. Considera-se na fase de Contenção duas subfases Contenção Inicial e Contenção Alargada.</p>
	<p>Mitigação</p> <p>(podendo, se houver medidas muito firmes como testagem generalizada, isolamento de casos e impedimento de entradas chegar até à Supressão)</p>	<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>
RECUPERAÇÃO		<p>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 ateros hospitalares. Posteriormente, pela superação do surto epidêmico e/ou surgimento de vacinação em massa, 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.</p>

“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/13JpI3bInU3Do59SkO8xlQLi2LUcc5rJ8/view?usp=sharing>

O quê (ação) (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
Higienizar as mãos.	Em áreas de circulação incluindo banheiros e áreas externas.	Antes e depois de cada atividade, utilizando água, sabão líquido, ou quando não for possível, álcool em gel 70%.	Toda a comunidade escolar.	Fazendo limpeza constante.	Em cada três horas após expediente, com atenção a limpeza da necessidade imediata.
Uso obrigatório de máscaras.	Em todas as áreas comuns do CEI.	Enquanto permanecer no CEI.	Toda a comunidade escolar.	Durante todas as atividades, retirando somente durante as refeições.	Fazendo a troca de máscara a cada 2h.
Manter ambientes arejados	No CEI.	Durante a permanência no CEI.	Toda a comunidade escolar.	Com portas e janelas sempre abertas, assim como a limpeza de ar condicionado.	Durante todo dia.
Providenciar máscaras, luvas de borracha, toucas e outros equipamentos de proteção individual. (EPIS)	No CEI.	Durante a permanência no CEI.	Para equipe de limpeza e demais funcionários de acordo com a função exercida.	Dando suporte aos mesmos.	Durante o período de enfrentamento do COVID 19.
Assistência médica.	Na secretaria de saúde.	Quando houver sintomas.	Funcionários.	Encaminhando a assistência médica.	Durante o período de enfrentamento do COVID 19.
Divulgação de prevenção do covid 19.	Na instituição e entre as famílias.	Durante todo período em que perdurar a pandemia por covid 19	Toda comunidade escolar.	Implantando materiais educativos e outros meios de informação sobre as medidas de prevenção à covid 19.	Durante o período de enfrentamento do COVID 19.

Aferir a temperatura de toda comunidade escolar	Entrada	Diariamente	Auxiliar da secretaria da unidade	Controle e registro acima de 37.8°C	2 aparelhos de aferição da temperatura (termômetro)
Demarcar os espaços para não causar aglomerações	Na entrada do CMEI, na entrada das salas e outros espaços.	Permanente	Direção e secretaria do CMEI	Adesivos, cartazes e sinalizações no chão e paredes	Salas de aula, espaço interno e também externos.
Higienizar os calçados	Entrada de cada sala	Diariamente e permanente	Auxiliar de serviços gerais	Orientar quem for adentrar professores e crianças a fazer o uso do tapete sanitizante	Tapete sanitizantes???
Isolar casos que podem ser suspeitos	Sala reservada (sala dos professores)	Sempre que necessário, direção/secr etaria até o responsável chegar	Direção e/ou secretaria	Se a criança apresentar algum sintoma do covid-19	Sala reservada
Entrar em contato com responsável	Sala reservada	Apresentado febre ou outro sintoma da doença		Orientar a família a levar a criança a unidade de saúde e dar um retorno médico	

Quadro 2: Esquema de organização DAOP Medidas Sanitárias

Porquê (domínios): QUESTÕES PEDAGÓGICAS

Diretrizes: Link de Acesso:

<https://drive.google.com/file/d/1n97iksLAGrEv2uJnPzCtVl02UNLZH2s/view?usp=sharing>

O quê (ação) (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
Promover a aprendizagem.	No ambiente escolar.	No período de aula.	Equipe pedagógica.	Pelo meio de experiências concretas, interativas, lúdicas e contextualizada cuidados com o físico e com o emocional da criança.	No cotidiano, (esta ação é obrigatória, mesmo que seja adaptada ao enfrentamento da pandemia.)
Adaptação.	No espaço da instituição.	No período de aula.	As crianças.	Restabelecendo vínculos afetivos com os profissionais, através da rotina.	O tempo que for necessário.
Observar e respeitar as crianças.	No ambiente escolar.	No horário de aula.	O professor.	Ficando atento as manifestações, e proporcionando experiências saudáveis que possam ajudá-la a superar os desafios.	No cotidiano.
Acolher.	Sala de aula.	No período escolar.	A criança.	Tornando a sala de aula um lugar tranquilo, tendo um olhar e atuação sensível, para acolher as crianças e suas necessidades.	No período escolar.

Brincar.	No ambiente escolar.	Frequentemente.	Crianças.	Nos momentos de desenvolvimento de suas capacidades. Auxiliando em suas capacidades psicomotoras, sociais, físicas, afetivas, cognitivas e emocionais.	Cotidianamente, em diferentes espaços e tempos
Participar	No ambiente escolar/sala de aula	No desenvolvimento do planejamento	Crianças	Com adultos e outras crianças, tanto do planejamento da gestão da escola e das atividades propostas pelo educador quanto da realização das atividades da vida cotidiana, tais como a escolha das brincadeiras, dos materiais e dos ambientes, desenvolvendo diferentes linguagens e elaborando conhecimentos, decidindo e se posicionando.	Ativamente, (é obrigatória essa ação, mesmo que seja adaptadas ao enfrentamento da pandemia)
Valorizar	Ambiente escolar	Na realização da atividade em grupo	Professor/aluno	No decorrer de experiências infantis que reforçam os laços de coletividade.	durante a realização da atividade, (é obrigatória essa ação, mesmo que seja adaptadas ao enfrentamento da pandemia)

Investigar	Ambientes externos da instituição ou sala de aula	Na realização de atividades em grupo	Professor/aluno	Projetos investigativos sobre a natureza e sustentabilidade e ou experiências similares em sala de aula.	durante a realização da atividade, (é obrigatória essa ação, mesmo que seja adaptadas ao enfrentamento da pandemia)
Explorar	No ambiente escolar/sala de aula	No desenvolvimento do planejamento	Crianças	Conhecendo as diferentes linguagens. Linguagem oral-contação de história, poesias e outros. Linguagem audiovisual-imagens, vídeos, músicas e outros. artes visuais-pintura, colagem, modelagem e outros. Linguagem corporal-movimentos, corpo, voz, som, ritmo, postura, gesto, espaço e tempo.	No cotidiano, (é obrigatória essa ação, mesmo que seja adaptadas ao enfrentamento da pandemia)
Conviver	No ambiente escolar/sala de aula	No dia a dia	Crianças	Na interação de pares, no brincar em grupo ou individualmente, nos jogos (respeitar regras)	No cotidiano, (é obrigatória essa ação, mesmo que seja adaptadas ao enfrentamento da pandemia)

Quadro 3: Esquema de organização DAOP Questões Pedagógicas

Porquê (domínios): ALIMENTAÇÃO ESCOLAR

Diretrizes: Link de Acesso:

https://drive.google.com/file/d/1KETWKjDA630i_rrQ5GNENoilK4kSd1Gt/view?usp=sharing

O quê (ação) (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
Berçário I e Berçário II Matutino ou vespertino	sala	Café-8h Almoço-10h:30 Lanche-13H:30h Janta-15h:30	Professora e auxiliar de sala	Conforme os protocolos sanitários (fazer o possível)	
Maternal matutino ou vespertino	sala	Café-08:20 Almoço-10:40h Lanche-14:00h Janta-16:00h	Professora e auxiliar de sala	Conforme os protocolos sanitários (fazer o possível)	
Professora e auxiliar de sala	sala	sala	Professora e auxiliar de sala	Conforme os protocolos sanitários	

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)
Organizar e orientar escalonamento de horários de chegada e saída das crianças nas unidades reduzindo a concentração no local		Antes do retorno e durante o ano letivo.	Direção.	Orientar por meio de reuniões presenciais ou teleconferência e montar um organograma.	Sem custo
Orientar os profissionais sobre as medidas sanitárias adotadas no plano de contingência do CEI, como distanciamento social, aferir a temperatura na chegada e uso de máscaras.	CEI	Antes do retorno e durante o ano letivo	Direção e funcionários do transporte.	Reuniões ou videoconferências e cartazes informativos.	Secretaria de educação.

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)
Mapeamento do grupo de risco	Espaço do CEI	Antes do retorno	Direção e secretaria	Orientar quanto a apresentação de documentos comprobatórios ; fazer o levantamento de profissionais do grupo de risco; readaptar esse profissional em outra função;	Verificar se haverá necessidade de contratar funcionários
Treinamento e capacitação quanto às diretrizes e protocolos escolares, sanitários.	Espaço do CEI	Antes do retorno	Direção, secretaria de educação e secretaria de Saúde	Organização de exercícios e simulados de mesa de campo	Conforme a secretaria de educação.
Organização do trabalho presencial e remoto (plataforma)	Espaço do CEI				

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 treinamento para todos os servidores para os planos de contingência, o SCO e protocolos escolares.	Secretaria de educação e CEI	Antes do retorno	Direção e comissão escolar	Encontros presenciais ou vídeo conferencia	Sem custo
Treinar as Comissões Escolares para fiscalização dos regimentos e diretrizes sanitárias	CEI e secretaria de educação	Antes do retorno	Vigilância sanitária e secretaria de saúde	Encontros presenciais e vídeo conferência	Sem custo
Capacitação/treino dos profissionais envolvidos em todos os processos da alimentação (recebimento, armazenamento, pré-preparo, preparo, distribuição, acompanhamento e fiscalização) seguindo os procedimentos estabelecidos nas diretrizes sanitárias, planos de contingência e protocolos escolares.	CEI	Antes do retorno	Secretaria de educação e Nutricionista	Por meio de vídeo conferência ou reuniões presenciais por grupos para orientar e capacitar	Sem custo
Capacitar os professores para adequar as metodologias pedagógicas para a nova forma de ensino	CEI	Antes do retorno	Secretaria de educação	Reuniões em grupos presenciais ou vídeo conferência	Secretaria de educação

Realizar simulados de preparação para a instalação, ativação e funcionamento do Plano de Contingência e do SCO e reunir o maior número de situações	CEI	Antes do retorno	Direção e demais funcionários	De forma presencial (utilizar diferentes cenários de risco: trajeto de ida e volta para o CEI; no CEI entrada e saída, durante o período, ida ao banheiro, trocas. Alimentação, etc...;	Sem custo

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-8FhKavl6Rj_6JRvDoi1q9jEqqmB/view?usp=sharing

O quê (ação) (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
Realçar	Mídias sociais	For necessário	A instituição	Destacando a generalidade das correntes alternativas que encara a comunicação como um processo de interação social.	Enquanto durar o enfrentamento a pandemia
Criar	App whatsapp	As aulas presenciais retornarem	A instituição e equipe pedagógica	Grupo familiar juntamente com a equipe da instituição.	Enquanto durar o enfrentamento a pandemia
Utilizar	Rede facebook	As aulas presenciais retornarem	A instituição e equipe pedagógica	Através de informativos, vídeos, registros fotográficos e interação com as famílias.	Enquanto durar o enfrentamento a pandemia
Repassar	Na entrada da instituição em local visível	As aulas presenciais retornarem	Gestão e equipe pedagógica	Através de informativos	Enquanto durar o enfrentamento a pandemia

Informar	Em locais estratégicos da instituição	As aulas presenciais retornarem	Gestão e equipe pedagógica	Através de cartazes com procedimentos corretos de higienização das mãos e uso de máscaras	Enquanto durar o enfrentamento a pandemia
Empregar	Na instituição	As aulas presenciais retornarem	A gestão	Ficha cadastral da criança com os números de contato atualizados	Por tempo indeterminado
Priorizar	Na instituição (sala de aula)	As aulas presenciais retornarem	Gestão e equipe pedagógica	A utilização de agendas digitais para as anotações e comunicação com a família/responsável	Por tempo indeterminado

Quadro 8: Esquema de organização DAOP Informação e Comunicação

Porquê (domínios): FINANÇAS

Diretrizes: Link de Acesso:

<https://drive.google.com/file/d/1cl4k6Rvd8C0qQS72jsLrYigCtSdcaUk/view?usp=sharing>

O quê (ação) (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
Fornecer dados e informações financeiras para subsidiar as compras dos materiais necessários para gestão da crise sanitária e retorno no CEI.	CEI	Antes do retorno	Direção	Fazer planilha e levantamento de todos os materiais a serem adquiridos.	Secretaria Municipal de Educação

Quadro 8: Esquema de organização DAOP Finanças

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

O Centro de Educação Infantil Mãe Aurora adotou a seguinte estrutura de gestão operacional.

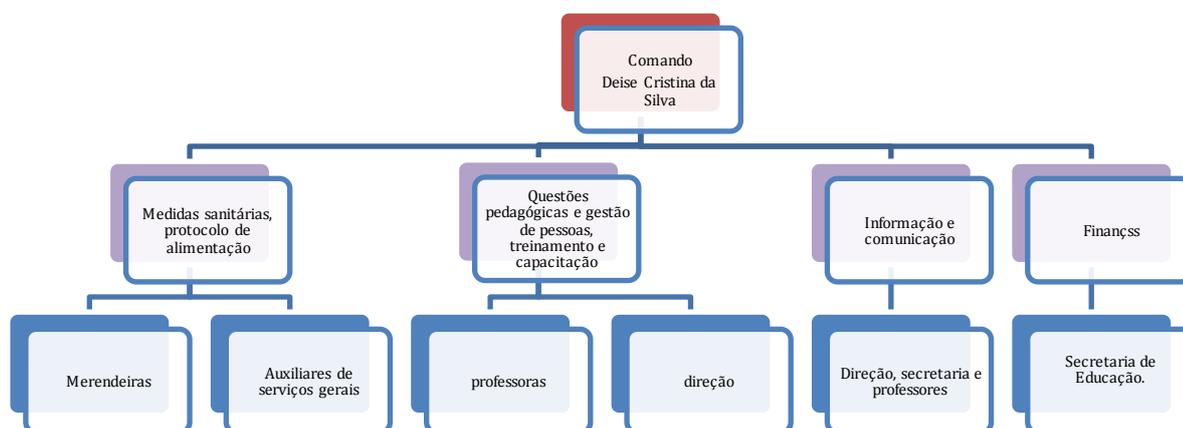


Figura 2: Organograma de um Sistema de Comando Operacional (SCO)

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:

- Indicações provenientes de instituições hierarquicamente superiores e das entidades de saúde;
- Sistema de observações e controle de evidências (tosse persistente de alguém, queixa de sintomas compatíveis com COVID-19, medição de temperatura em casos suspeitos);
- 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
Deise Cristina da Silva.	Direção.	(48) 999590897	WhatsApp e celular
Débora Micheloni.	Merendeira	(47) 999593436	WhatsApp e celular

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 I

Eu, devidamente qualificado abaixo, na condição de servidor público (Estadual, Municipal) ou profissional da Rede Privada de Ensino, atesto, para os devidos fins, que faço parte de grupo de risco (COVID-19), conforme declaro a seguir.

Declaro, ainda, que estou ciente de que a inveracidade da informação contida neste documento, por mim firmado, constitui prática de infração disciplinar, passível de punição na forma da lei.

_____, _____ de _____ de 20.

Assinatura Servidor Requerente

Servidor Requerente: _____ CPF: _____

Matrícula: _____

Cargo-Função: _____

Local de Trabalho: _____

Tem mais de sessenta anos? Sim Não

Está grávida? Sim Não

Tem doenças respiratórias? Sim Não

Tem diabetes? Sim Não

Sofre de alguma doença crônica? Sim Não Quais:

Faz uso de imunossupressores? Sim Não Quais:

PERÍODO : DE _____ A _____

1. Aspectos facilitadores e dificultadores das Dinâmicas e Ações Operacionais:

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

2. Dados Quantitativos:

DINÂMICAS E AÇÕES OPERACIONAIS	ASPECTOS	NÚMERO
GESTÃO DE PESSOAS	<ul style="list-style-type: none">- Professores envolvidos:- Servidores envolvidos:- Estudantes envolvidos:- atendimentos realizados com professores:- atendimentos realizados com servidores:- atendimentos realizados com estudantes:- atendimentos realizados com familiares:	
MEDIDAS SANITÁRIAS	<ul style="list-style-type: none">- Quantidade de álcool gel- Quantidade de máscaras-	
ALIMENTAÇÃO	<ul style="list-style-type: none">- Quantidade de refeições servidas- Quantidade de alimentos servidos em kg-	

TRANSPORTE	<ul style="list-style-type: none"> - Quantidade de alunos transportados - Quantidade de motoristas mobilizados - Quantidade de motoristas treinados 	
QUESTÕES PEDAGÓGICAS	<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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 	

3 – 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			

4 – SUGESTÕES DE ALTERAÇÕES NO PLANO DE CONTINGÊNCIA

5 – FOTOS, REGISTROS, DEPOIMENTOS, GRÁFICOS, ETC.

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO:
