



# PLANO DE CONTINGÊNCIA para a COVID-19

Estabelecimento de Educação Infantil

CENTRO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL SÍLVIA  
TELLES

PLANCON-EDU/ESCOLAS COVID-19



TIJUCAS

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 ao

### **CMEI Sílvia Telles**

Equipe responsável pela elaboração e implementação do plano:

**Elói Mariano Rocha**  
Prefeito Municipal

**Sheila Dias**  
Proteção Defesa Civil

**Vilson José Porcíncula**  
Saúde

**Deise Juliana Silveira**  
Educação

Membros da equipe:

Gestor- Andreza Espíndula da Silva

Representante de professores- Scheila Geraldo Serpa e Gilvane Barrozo Perlin

Representante Família de aluno - Sulian de Souza Ramos

Representante entidade colegiada - Vandelir Aparecida dos Santos

Representante de outros trabalhadores- Angélica Vasco

# SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>5</b>
<b>2. ENQUADRAMENTO CONCEITUAL DE REFERÊNCIA</b>	<b>8</b>
<b>3. ATORES/POPULAÇÃO ALVO</b>	<b>9</b>
<b>4. OBJETIVOS</b>	<b>9</b>
<b>4.1 OBJETIVO GERAL</b>	<b>9</b>
<b>4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>9</b>
<b>5. CENÁRIOS DE RISCO</b>	<b>10</b>
<b>5.1 AMEAÇA (S)</b>	<b>10</b>
<b>5.2 CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO</b>	<b>13</b>
<b>5.3 VULNERABILIDADES</b>	<b>14</b>
<b>5.4 CAPACIDADES INSTALADAS/ A INSTALAR</b>	<b>15</b>
<b>6. NÍVEIS DE PRONTIDÃO/AÇÃO</b>	<b>17</b>
<b>7. GOVERNANÇA E OPERACIONALIZAÇÃO DA RESPOSTA</b>	<b>19</b>
<b>7.1 DIRETRIZES, DINÂMICAS E AÇÕES OPERACIONAIS (DAOP)</b>	<b>19</b>
<b>7.2 UNIDADE DE GESTÃO OPERACIONAL – EMA DE COMANDO 32</b>	
<b>7.3 SISTEMA DE VIGILÂNCIA E COMUNICAÇÃO (SISTEMA DE ALERTA E ALARME)</b>	<b>37</b>
<b>7.3.1. Dispositivos Principais</b>	<b>37</b>
<b>7.3.2. Monitoramento e avaliação</b>	<b>39</b>

## 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 públicas e privadas, 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 público e privado 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.

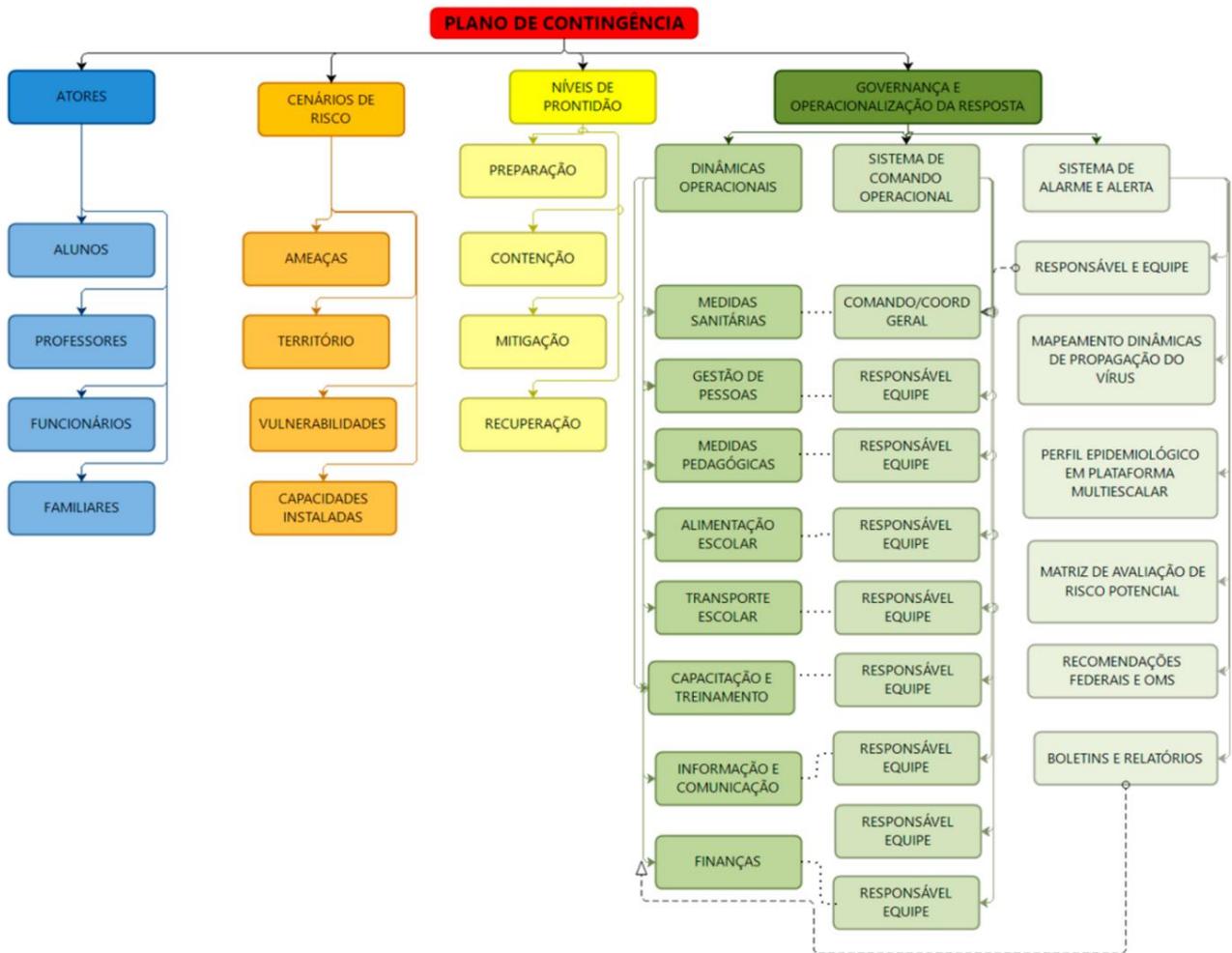
O Centro Municipal de Educação Infantil Sílvia Telles, face à atual ameaça relacionada com a COVID-19, e tendo em conta a sua responsabilidade perante a comunidade escolar/acadêmica (alunos, professores, funcionários e familiares destes), elaborou o presente PLANO DE CONTINGÊNCIA (PLANCON-EDU/COVID-19). 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 Municipal de Educação Infantil Sílvia Telles obedece ao modelo conceitual ilustrado na Figura 1.



### 3. ATORES/POPULAÇÃO ALVO

Público alvo: bebês e crianças bem pequenas, professores, funcionários e familiares do Centro Municipal de Educação Infantil Sílvia Telles

### 4. OBJETIVOS

## 4.1 OBJETIVO GERAL

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

## 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

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

## 5. CENÁRIOS DE RISCO

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

## 5.1 AMEAÇA (S)

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

A transmissão ocorre através:

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

Depois de o 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 físico, deixando o vírus se transmitir livremente, a taxa de contaminação pode atingir, eventualmente, até 50 a 70%, o

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

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 Municipal de Educação Infantil Sílvia Telles foi julgada como ajustada a descrição de território que segue:

O Centro Municipal de Educação Infantil Sílvia Telles está localizado na Rua Eloi Francisco dos Anjos no bairro Sul do Rio. Sua estrutura é pequena e arejada. A unidade se localiza na rua principal de acesso ao bairro; sendo bem movimentada. Perto podemos citar moradias diversas, empresas e uma unidade de Saúde.

Estrutura física:

2 salas

1 banheiro infantil

1 banheiro para adultos

1 sala pequena (despensa de alimentos)

1 sala pequena (lavanderia)

1 cozinha pequena

1 cômodo pequeno ( com trocador e lavabo)

Espaço recreação parque

## 5.3 VULNERABILIDADES

O Centro Municipal de Educação Infantil Sílvia Telles, 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 associada 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 CMEI causando possível aglomeração na entrada e saída das pessoas;
  - l. Número insuficiente de funcionários para auxiliar na fiscalização das normas de convivência exigidas;
  - m. Bebedouros com esguicho externos do refeitório;
  - n. As práticas pedagógicas desenvolvidas com bebês e crianças bem pequenas são pautadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (DCNEI, 2009), PELA Base Nacional Comum Curricular (BNCC, 2017), como as Diretrizes Municipais para a Educação Infantil a qual apresentam como eixo norteador as interações e as brincadeiras. Os bebês e as crianças bem pequenas aprendem através de interações e brincadeiras. Neste ambiente existe socialização de brinquedos, interação criança x criança e criança x professor;
  - o. O desenvolvimento dos bebês e das crianças bem pequenas se caracteriza pela fase oral, onde descobre novas experiências levando brinquedos e objetos a boca.
  - p. Falsa sensação de segurança devido à flexibilização do isolamento social e ao longo período de reclusão.

#### 5.4 CAPACIDADES INSTALADAS/ A INSTALAR

O Centro Municipal de Educação Infantil Sílvia Telles considera já ter instaladas e a instalar as seguintes capacidades:

##### 5.4.1 5 Capacidades instaladas

- Criação da Comissão Escolar;
- Plano de Contingência do CMEI
- Salas arejadas

- Utilizar a primeira sala (canto com biombo), como ambulatório (sala de isolamento);
- Utilizar sala ( um armário específico) para armazenamento dos EPIs)

#### 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. Capacitação/treinamento geral de agentes educativos em diversos aspectos respeitantes ao planejamento de retorno as aulas;
- c. Estabelecer fluxos de encaminhamento de pessoas com sintomas à rede de atenção pública ou privada;
- d. Estabelecer protocolos internos de testagem e rastreamento e afastamento de contatos de casos confirmados;
- e. 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;
- f. Instalar tapetes sanitizantes ao adentrar no espaço da unidade;
- g. 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:
- h. Orientar e informar toda comunidade escolar sobre os protocolos do plano de contingência fazendo o uso dos TICs
- i. Fazer cumprir todas as medidas e protocolos do plano de contingência;
- j. Instalar dispenser de álcool gel em todas as salas bem como bem como no rol de entrada
- k. Sala exclusiva para armazenar os Epis , bem como capacitar um funcionário exclusivo para o atendimento;
- l. Afixar cartazes informativos e educativos referentes as medidas de prevenção e disseminação do covid-19
- m. Marcações no chão para orientar e manter o distanciamento nas filas de entrada do CMEI;
- n. Desativar os bebedouros com esguicho;
- o. Todo professor receberá um kit com matérias 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
<b>PREPARAÇÃO</b>		Não existe epidemia ou existe em outros países de forma ainda não ameaçadora
<b>RESPOSTA</b>	<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 em outros estados (contenção inicial) até à situação da existência de cadeias secundárias de transmissão em outros estados e/ou casos importados no estado, mas sem cadeias de transmissão secundária (contenção alargada).</p> <p>Inclui medidas como o rastreamento (por meio de testes), isolamentos específicos (para evitar o contágio da população a partir de casos importados) e vigilância de entradas, saídas e deslocamentos de pessoas, buscando erradicar o vírus. O limite da contenção é quando as autoridades perdem o controle do rastreamento, o vírus se propaga e entra em transmissão local. Considera-se na fase de Contenção duas subfases Contenção Inicial e Contenção Alargada.</p>
	<p>Mitigação</p> <p>(podendo, se houver medidas muito firmes como testes em larga escala, 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 a transmissão sustentada ou comunitária.</p> <p>Sabendo-se que não será possível evitar todos os contágios, tenta-se diminuir o avaral 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>
<b>RECUPERAÇÃO</b>		<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 leitos 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 a situação 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/13JpI3blnU3Do59SkO8xIQLI2LUcc5rJ8/view?usp=sharing>

ng

O quê (ação) (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
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)
Higiene das mãos com álcool gel de toda comunidade escolar	Entrada do CMEI, entrada das salas, entrada de cada espaço	Permanente e Diariamente	Toda a comunidade escolar bem como quem adentrar no CMEI	Dispenser instalados nos espaços e uma auxiliar para orientar	Dispenser Borrifadores
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	????
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 sanitizante
Isolar casos que podem ser suspeitos	Sala reservada (canto com biombo)	Sempre que necessário, direção/secretaria 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	

Desinfetar as salas e espaços	Salas e espaços utilizados	Diariamente	Auxiliares de limpeza	Água e sabão, água sanitária e álcool líquido 70	Secretaria de educação
Uso da máscara	Todo espaço do CMEI	Diariamente	Toda comunidade escolar	Máscaras de tecido ou descartável	
Armazenar os EPIs	Sala/espaço própria	Permanente	Toda comunidade escolar	Uma sala ou espaço próprio para guardar esse material e uma pessoa para a entrega dos mesmos	Xxxxxx
Medidas de distanciamento social	Em todo o ambiente escolar	Durante todo o período de permanência escolar	Crianças, funcionários, fornecedores, famílias e visitantes	Evitar o compartilhamento de materiais e objetos, Evitar comportamento sociais tais como: abraços, beijos, colo, aperto de mãos...	Xxxx

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=sha>

[ring](#)

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

Orientação para as famílias	Espaço do CMEI	Diariamente	Direção, secretaria e professores	Conversar e orientar e impressão de material informativo	Sempre que necessário
Formar subgrupos	Turmas	Antes do retorno	Direção e secretaria	Definir dias para o ingresso dos subgrupos, criar critérios para a escolha desses subgrupos	Xxxxxx
Fazer levantamento dos funcionários do grupo de risco	Espaço do CMEI	Antes do retorno	Direção e secretaria	Identificar comorbidades, convívio com pessoas pertencentes ao grupo de risco (comprovado o acompanhamento médico)	Xxxx

Quadro 3: Esquema de organização DAOP Questões Pedagógicas

Porquê (domínios): ALIMENTAÇÃO ESCOLAR

Diretrizes: Link de Acesso:

[https://drive.google.com/file/d/1KETWKjDA630j\\_rrQ5GNENoikK4kSd1Gt/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1KETWKjDA630j_rrQ5GNENoikK4kSd1Gt/view?usp=sharing)

O quê (ação) (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
Berçario II, Maternal e jardim (turma mista)	sala	Café-08:10h Almoço-10:40h Lanche-14:00h Janta-16:00h	Professora e auxiliar de sala	Conforme os protocolos sanitários (fazer o possível)	

Professor e auxiliar de sala	sala	9h 15h	Professor e auxiliar de sala	Conforme os protocolos de segurança	Conforme 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](https://drive.google.com/file/d/1-f_KWOhot0A263pxiacSmpvm_BgexkGC/view?usp=sharing)

**OBS: O município não fornece transporte para educação infantil.**

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

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 CMEI	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 entre outros.	Espaço do CMEI	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 CMEI				



--	--	--	--	--	--

Quadro 6: Esquema de organização DAOP Gestão de Pessoas

Porquê (domínios): TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO

Diretrizes: Link de Acesso:

<https://drive.google.com/file/d/16Sc5vBvDFNbAEctXhrhDuDPA0CPsy-K/view?usp=sharing>

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



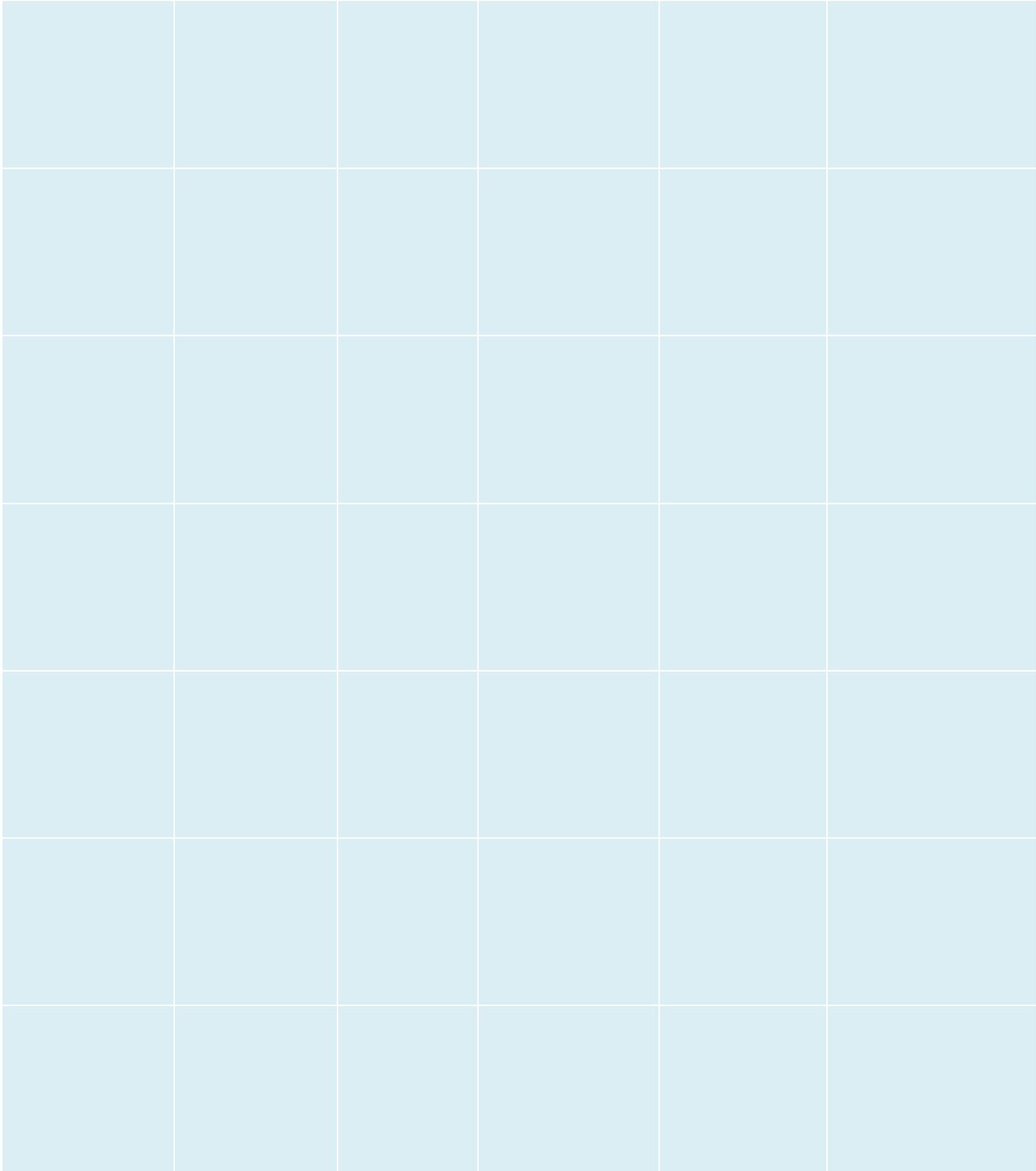
Quadro 7: Esquema de organização DAOP Treinamento e Capacitação

Porquê (domínios): INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

Diretrizes: Link de Acesso:

[https://drive.google.com/file/d/1zapq-8FhKayl6Rj\\_6JRvDoi1q9jEqgmB/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1zapq-8FhKayl6Rj_6JRvDoi1q9jEqgmB/view?usp=sharing)

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




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)



Quadro 8: Esquema de organização DAOP Finanças

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

O Centro Municipal de educação Infantil Sílvia Telles adotou a seguinte estrutura de gestão operacional.

**INSIRA AQUI UM ORGANOGRAMA CONDIZENTE COM SEU UGO/SCO**

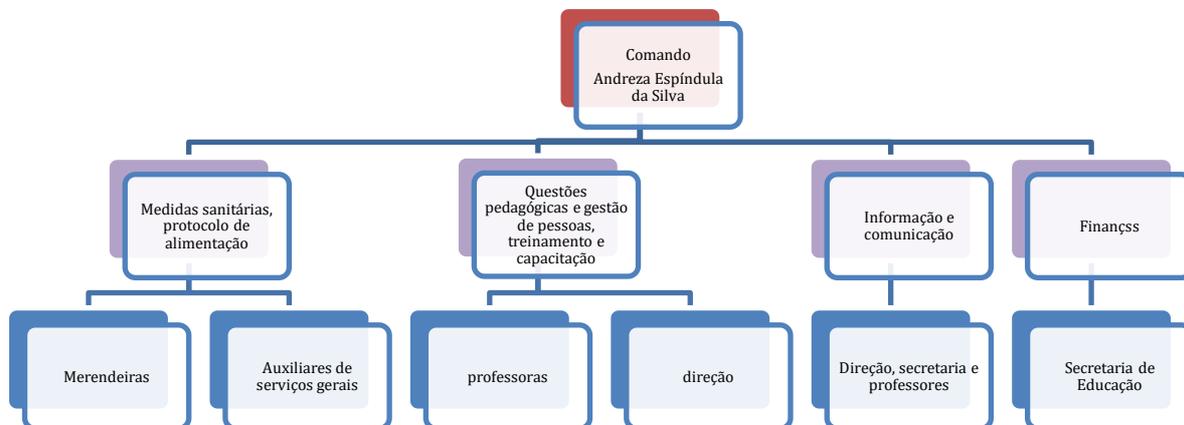


Figura 2: Organograma de um Sistema de Comando Operacional (SCO)

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

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

#### 7.3.1. Dispositivos Principais

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

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

Com base nestes dispositivos procede-se um constante monitoramento das dinâmicas e ações implementadas e, se necessário, seu ajuste.

No quadro abaixo apresenta-se como está organizado o sistema de vigilância e comunicação.

NOME	FUNÇÃO	CONTATO	DISPOSITIVO


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.**