



PLANO DE CONTINGÊNCIA para a COVID-19

Estabelecimento de Educação Infantil

**CENTRO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL
ZILDA MARIA PEIXER**

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 Zilda Maria Peixer

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- Ângela Maria Lopes Furtado

Representante dos professores- Eliana Maria Soares Monteiro

Representante dos alunos- Tatiana Orsi Vicente

Representante da Família de alunos-

Representante entidades colegiadas-

Representante de outros trabalhadores- Priscila Vieira de Souza dos Santos



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. ENQUADRAMENTO CONCEITUAL DE REFERÊNCIA	8
3. ATORES/POPULAÇÃO ALVO	9
4. OBJETIVOS	9
4.1 OBJETIVO GERAL	9
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
5. CENÁRIOS DE RISCO	10
5.1 AMEAÇA (S)	10
5.2 CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO	13
5.3 VULNERABILIDADES	14
5.4 CAPACIDADES INSTALADAS/ A INSTALAR	15
6. NÍVEIS DE PRONTIDÃO/AÇÃO	17
7. GOVERNANÇA E OPERACIONALIZAÇÃO DA RESPOSTA	19
7.1 DIRETRIZES, DINÂMICAS E AÇÕES OPERACIONAIS (DAOP)	19
7.2 UNIDADE DE GESTÃO OPERACIONAL (SISTEMA DE COMANDO 357.3 VIGILÂNCIA E COMUNICAÇÃO (SISTEMA DE ALERTA E ALARME)	SISTEMA DE 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 Zilda Maria Peixer, 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 PLANCON-EDU do Centro Municipal de Educação Infantil Zilda Maria Peixer obedece ao modelo conceitual ilustrado na Figura 1.



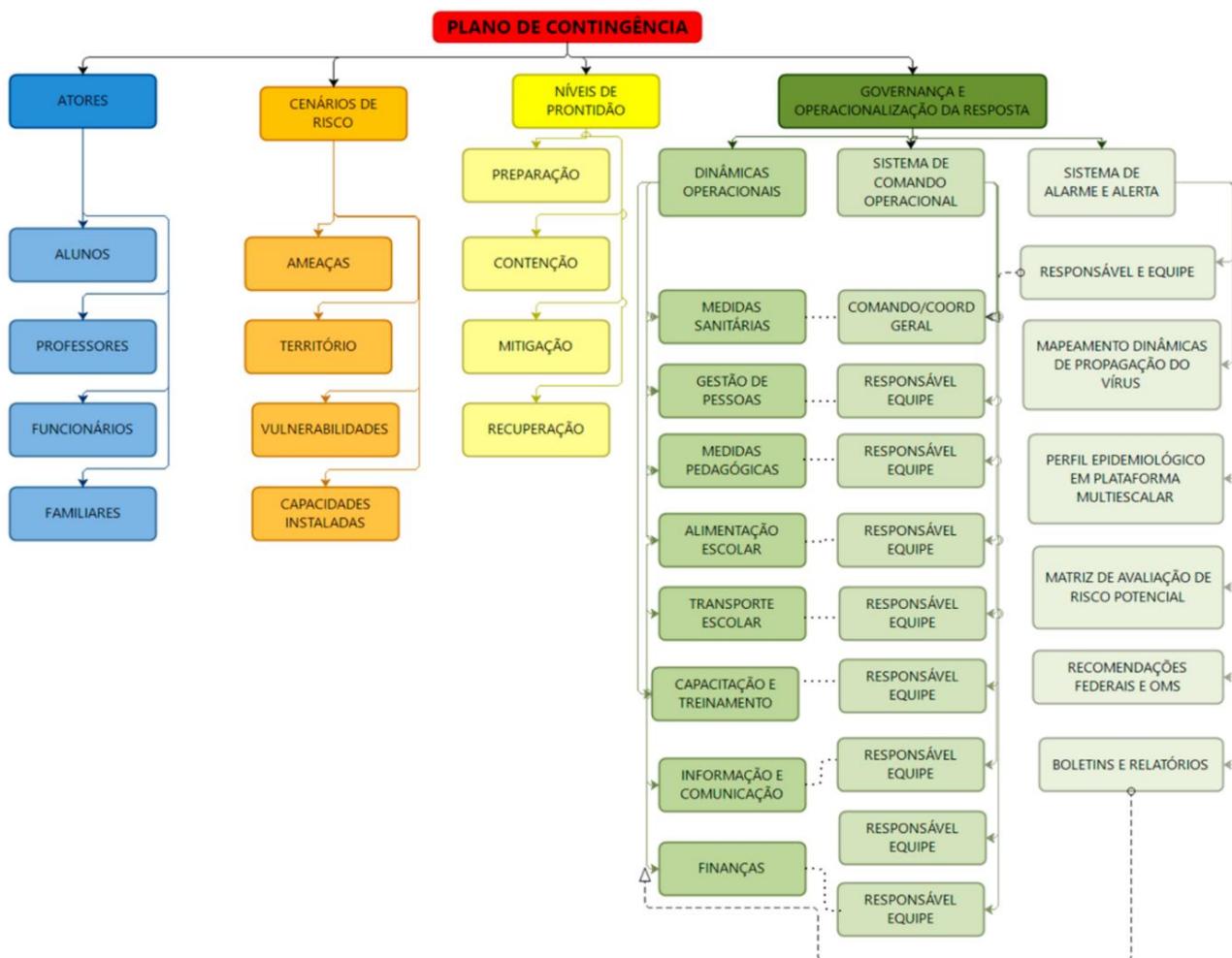


Figura : Mapa conceitual de estrutura do plano (organograma do plano de contingência)

3. ATORES/POPULAÇÃO ALVO

Público alvo: bebês e crianças bem pequenas, professores, funcionários e familiares do Centro Municipal de Educação Infantil Zilda Maria Peixer.

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.

Por outro lado, segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a OMS, calcula-se

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).

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.

5.2 CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO

No caso concreto do Centro Municipal de Educação Infantil Zilda Maria Peixer foi julgada como ajustada a descrição de território que segue:

O CMEI Zilda Maria Peixer está localizado na rua Bem -te -vi, esquina com rua Arara, bairro Centro, Tijucas S/C. Sua estrutura é ampla e arejada. Atualmente o CMEI Zilda Maria Peixer atende a Educação Infantil de 0 a 3 anos, com capacidade de atendimento de 243 crianças sendo composto por turmas de berçários, maternais e jardins, distribuídas nos períodos Integral, Matutino e Vespertino. A equipe é formada por 18 professores regentes, 2 professores de educação física, 18 auxiliares de sala, 6 estagiários, 1 diretora, 1 secretaria, 1 coordenadora, 6 merendeiras, 6 auxiliares de serviços gerais e 2 vigias.

A chegada das crianças durante os respectivos períodos acontece através dos portões da rua da frente, com acompanhamento dos pais, responsáveis, demais familiares. Contamos também com crianças que utilizam o transporte particular para virem para o CMEI.

CMEI Zilda Maria Peixer recebe diariamente crianças que residem nas imediações da unidade, bem como de diferentes localidades do centro da cidade, do bairro Praça, Areias, Universitário, XV de Novembro, Joaia, Timbé, Sul do Rio.

Nas imediações do CMEI encontra-se diversos comércios, especificamente um material de construção, fazendo com que incida em uma alta movimentação de veículos na rua.

5.3 VULNERABILIDADES

O Centro Municipal de Educação Infantil Zilda Maria Peixer 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 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. Dependência de meios de transportes particulares urbanos eventualmente saturados;
- n. Funcionários que fazem parte do grupo de risco;
- o. Bebedouros com esguicho externos do refeitório;
- p. As práticas pedagógicas desenvolvidas com bebês e crianças bem pequenas é pautada 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;
- q. O desenvolvimento dos bebês e das crianças bem pequenas se caracteriza pela fase oral, onde descobrem novas experiências levando brinquedos e objetos a boca.
 - r. Falsa sensação de segurança devido a flexibilização do isolamento social e ao longo período de reclusão.
 - s. Falta de conhecimento e informação específica relacionada a pandemia por todos os profissionais envolvidos.

5.4 CAPACIDADES INSTALADAS/ A INSTALAR

O Centro Municipal de Educação Infantil Zilda Maria Peixer 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 para atender a quantidade de crianças determinada pelo Decreto Municipal;
- Utilizar a sala de reuniões, como ambulatório (sala de isolamento);
- Utilizar sala da secretaria e a sala do depósito 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. Formação específica, de acordo com o planejamento que segue:
- c. Treinamento, incluindo simulados, conforme o planejamento que segue:
- 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 descartáveis, máscaras sheid, aventais plásticos impermeáveis e higienizáveis, luvas descartáveis, dispenser com álcool e gel, borrifador com álcool líquido entre outros itens 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 dispenser 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 funcionário 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

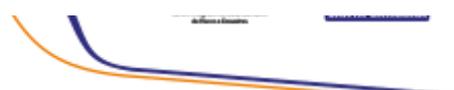
Este plano de contingência vincula-se aos níveis de prontidão/ação definidos no Quadro 1, que estão baseados em indicações da OMS e correspondem à terminologia que vem sendo utilizada pelo Ministério da Saúde em suas análises. Tal terminologia parece-nos a mais adequada tanto à natureza da pandemia,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

FASES	SUBFASES	CARACTERÍSTICAS	PLANCON ESTADUAL
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 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>Alerta (quando somente há ocorrências em outros estados)</p> <p>e</p> <p>Perigo Iminente (quando há casos importados no estado, mas sem cadeias de transmissão secundária)</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</p>	<p>Emergência de Saúde Pública</p>

		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.	

“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/13Jpl3bInU3Do59SkO8xQLI2LUcc5rJ8/view?usp=sharing>

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



Higienização de toda unidade	CMEI	Antes do retorno	Auxiliares de serviços gerais e merendeiras	Utilizar os EPIs e produtos de higiene necessários para a higienização de todo o espaço.	SME
Aferir a temperatura de toda comunidade escolar	Entrada do CMEI	Diariamente	Auxiliar própria para a função	Com 2 aparelhos de aferição da temperatura (termômetro) Controle e registro acima de 37.8°C	SME
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 na entrada do CMEI	SME
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	SME
Higienizar os calçados	Entrada do CMEI e de cada sala	Permanente e Diariamente	Toda a comunidade escolar bem como quem adentrar no CMEI	Orientar toda a comunidade escolar, bem como quem adentrar no CMEI a fazer o uso do tapete sanitizante	SME
Higienizar materiais de uso comum como tatames, colchonetes, entre outros	Todas as salas e espaços.	Permanente e Diariamente	Auxiliares de serviços gerais	Água e sabão, água sanitária e álcool	SME
Isolar casos que podem ser suspeitos	Sala de reuniões (disponível como sala de isolamento)	Sempre que apresentar sintomas	Auxiliar própria para a função	Acompanhando a criança até a sala de isolamento, até a chegada de um responsável	SME
Entrar em contato com responsável	Secretaria do CMEI	Quando a criança apresentar febre ou outro sintoma da doença	Secretária do CMEI	Através do telefone, orientar a família a levar a criança a unidade de saúde e dar um retorno médico	SME

Desinfetar a sala de isolamento onde a criança ficou no aguardo do familiar	Sala de isolamento	Sempre após a presença de alguma criança com sintomas	Auxiliares de serviços gerais	Fazendo uso dos EPIs e materiais de higiene como: água sanitária, água e sabão e álcool.	SME
Desinfetar as salas e espaços	Salas e espaços	Diariamente	Auxiliares de limpeza	Água e sabão, água sanitária e álcool líquido 70%	SME
Uso da máscara	CMEI	Permanente e Diariamente	Toda comunidade escolar	Uso de máscaras faciais de tecido ou descartáveis, cobrando nariz e boca	SME
Armazenar os EPIs	Sala da secretaria e sala do depósito.	Permanente	Auxiliar de serviços gerais	Uma sala ou espaço próprio para guardar esse material e uma pessoa para a entrega dos mesmos	SME
Medidas de distanciamento social	CMEI	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...	SME
Descartes de máscaras/luvas entre outros.	Lixeiros próprios	Permanente e Diariamente	Toda comunidade escolar	Lixeiras com pedal, próprias para o descarte do material	SME
Intensificar a retirada do lixo	Em todos os ambientes	Diariamente e no mínimo duas vezes por período	Auxiliares de serviços gerais	Retirar e descartar no local adequado	SME

Higienizar as salas e espaços a cada troca de turno		Diariamente	Auxiliares de serviços gerais	Água e sabão, água sanitária e álcool líquido	SME
Uso obrigatório de garrafas individuais para armazenamento e consumo de água	No CMEI	Diariamente	Toda comunidade escolar	Orientando os familiares através de comunicado.	SME
Cuidado e atenção à ventilação natural e salas arejadas	Espaços do CMEI	Diariamente	Todos os funcionários do CMEI	Mantendo as janelas e portas abertas. Se necessário utilizar o ar condicionado não utilizar o modo ventilação e manter as espátulas direcionadas para cima.	SME
Disponibilizar e manter nos banheiros sabonete líquido, toalhas de papel e álcool 70%	Banheiros do CMEI	Diariamente e periodicamente	Auxiliares de serviços gerais	Verificando e fazendo a reposição dos produtos	SME
Não compartilhar objetos ou equipamentos sem higienização antecipada	Em todos os espaços do CMEI	Diariamente	Todos os funcionários do CMEI	Orientar sobre a utilização de objetos. Na necessidade de compartilhamento de equipamentos realizar-se-á a higienização antecipada.	SME
Retirar brinquedos que apresentam dificuldades de higienização	Nos espaços do CMEI	Antes do retorno	Professoras e auxiliares de sala	Professores e auxiliares farão uma seleção de brinquedos	SME

Intensificar e ampliar a frequência da higienização das instalações sanitárias	Todas as instalações sanitárias	Diariamente e periodicamente	Auxiliares de serviços gerais	Higienizando com água sanitária, água e sabão e álcool a cada utilização	SME
Abastecimento dos materiais de higiene	Todos os espaços do CMEI	Diariamente e periodicamente	Auxiliares de serviços gerais e secretaria da unidade	Abastecer regularmente dispenser de álcool gel, sabonete líquido e papel toalha nos banheiros e demais dependências	SME
Promover treinamento específico sobre a higienização e desinfecção de materiais, superfícies e ambientes	CMEI ou outro espaço disponível	Antes do retorno	Secretaria de educação, Secretaria de Saúde e vigilância sanitária	Capacitação por encontros online, teleconferência, material impresso entre outros	SME
Ao realizar trocas de fraldas dos bebês seguir algumas recomendações específicas	Salas onde aconteçam as trocas de fraldas	Diariamente e periodicamente	Professora e auxiliar de sala	Definir um local fixo para esta atividade; Realizar adequada higiene das mãos antes e após a troca de fraldas; Usar luvas descartáveis e proceder a troca das mesmas após o atendimento de cada criança; Usar avental descartável ou impermeável e higienizável, descontaminando-o após o uso; Realizar o descarte adequado dos materiais resultantes desta atividade; Realizar limpeza da superfície sempre após a troca de fraldas. Afixar material	SME

				informativo no espaço onde ocorrerá as trocas de fraldas.	
Evitar a circulação de profissionais entre diferentes turmas na rotina diária	CMEI	Diariamente	Funcionários do CMEI	Orientar e fazer o possível para que somente o professor regente e auxiliar permaneçam na turma	SME

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)
Orientação as famílias de como irá acontecer o retorno	CMEI	Antes do retorno	Direção, secretaria e professores	Orientar por meios de impressão de material informativo e também nos grupos de WhatsApp	SME
Formar subgrupos para retorno	CMEI	Antes do retorno	Direção e secretaria de educação	Definir com a secretaria de educação quais serão os critérios para a escolha de quem irá iniciar	SME
Elaborar calendário de retorno gradual das turmas de acordo com faixa etária.	CMEI	Antes do retorno e na medida que for possível	Direção e secretaria de educação	Fazer um calendário de retorno conforme matriz de risco e autorização para retorno, cuidando com a quantidade de crianças em sala	SME

Fazer levantamento dos funcionários do grupo de risco.	CMEI	Antes do retorno	Direção e secretaria	Identificar comorbidades, convívio com pessoas pertencentes ao grupo de risco (comprovado o acompanhamento médico)	SME
Prever a necessidade de apoio psicossocial para familiares e funcionários da educação	CMEI	Diariamente	Comunidade e escolar	Perceber e conversar, Orientar e encaminhar se preciso for para especialistas.	SME
Reestruturação do calendário anual	CMEI	Antes do retorno	Comunidade e escolar	Perceber a matriz de risco e assim reorganizar o calendário anual	
Adequar o projeto político pedagógico, considerando o contexto vigente	CMEI	Antes do retorno	Comunidade e escolar	Fazer a leitura do PPP, com a comissão do mesmo e assim fazer as mudanças necessárias, se preciso for pedir orientação a secretaria de educação	SME
Desenvolver estratégias pedagógicas de prevenção ao covid-19, de forma a estimular as crianças e funcionários a se apropriarem dos conceitos estabelecidos nas diretrizes sanitárias	CMEI	Diariamente	Direção, Professores e crianças	Planejar, organizar, criar momentos e espaços criativos onde se possa perceber e internalizar que é importante prevenir o contágio	SME
Estimular a comunidade escolar se tornarem agentes multiplicadores de prevenção da covid-19.	CMEI	Diariamente	Comunidade e escolar.	De forma lúdica orientar e estimular a comunidade escolar para uso dos protocolos de segurança e prevenção da contaminação da covid-19	SME
Desenvolver um plano de trabalho pedagógico criando estratégias que garantam o processo de desenvolvimento da criança (presencial e remota)	CMEI	Antes do retorno e durante o ano letivo	Direção, coordenação, Secretaria de educação e Professores	Reunião presencial ou vídeo conferência, repensar, recriar e elaborar estratégias para garantir os direitos de aprendizagem da criança, usando ferramentas que auxiliem o processo de desenvolvimento .	SME

Formação continuada com focos: planejamento alinhado com a BNCC, ao CBTC ou Currículo Referência, novas propostas pedagógicas, incluindo metodologias ativas de ensino, aprendizagem e avaliação, avaliação diagnóstica e processual na perspectiva do percurso formativo e uso das TICs	CMEI e Secretaria de Educação.	Antes do retorno e sempre que necessário.	Secretaria de Educação	Formação presencial ou teleconferência	SME
--	--------------------------------	---	------------------------	--	-----

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

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)
Jardim Matutino ou vespertino		Café-08:20 Almoço-11:00h Lanche-14:00h Janta- 16:00h	Professora, auxiliar de sala e merendeira	Conforme os protocolos sanitários (fazer o possível)	SME
Maternal matutino ou vespertino	sala	Café-08:20 Almoço-11:00h Lanche-14:00h Janta- 16:00h	Professora e auxiliar de sala	Conforme os protocolos sanitários (fazer o possível)	SME
Berçário II matutino e vespertino	sala	Café-08:20 Almoço-11:00h Lanche-14:00h Janta- 16:00h	Professora e auxiliar de sala	Conforme os protocolos sanitários (fazer o possível)	
Berçário I matutino e vespertino	sala		Professora e auxiliar de sala		

Professores e auxiliar de sala	Sala do professor	08:45h 09:00h 09:15h 14:45h 15:00h 15:15h	Professor e auxiliar de sala	Conforme os protocolos de segurança fazer uma escala seguindo o distanciamento social	
Atualizar o Manual de Boas Práticas de Manipulação e os Procedimentos Operacionais Padronizados de forma adequá-los para o combate a disseminação do covid-19	CMEI	Antes do retorno.	Nutricionista e Secretária de Educação	Secretaria de Educação junto com a nutricionista do Município, por vídeo conferencia ou material impresso	SME
Capacitação da equipe de merendeiras quanto as novas normas do manual de boas Práticas como: O fazer a merenda, ao servir, a limpeza de utensílios, o armazenamento dos alimentos, entre outros	CMEI	Antes do retorno	Nutricionista, merendeiras, auxiliares de serviços gerais e direção.	Poderá ser uma reunião presencial ou teleconferência para orientar e tirar dúvidas que venham a surgir	
Orientar sobre a troca dos uniformes e EPIs que deve ser diariamente	CMEI	Diariamente e periodicamente	Merendeiras e auxiliares de serviços gerais	Fornecer uniformes e salientar sobre a importância dos cuidados com a disseminação do covid-19	SME
Higienização das mesas, cadeiras e espaços	CMEI	Diariamente e periodicamente.	Auxiliares de serviços gerais	Após as refeições fazer a limpeza das mesas e espaços utilizados com materiais como água e sabão, água sanitária e álcool líquido 70%	SME

Orientar ao uso da máscara, toucas, aventais	Cozinha CMEI	Diariamente e periodicamente.	Merendeiras e auxiliares de serviços gerais	Através da orientação sobre a importância de prevenir a disseminação da covid-19 e medidas sanitárias.	SME
Cuidados durante a preparação dos alimentos e também na hora de servir: evitar tocar no rosto, olhos e nariz durante a preparação dos alimentos.	Cozinha do CMEI	Diariamente e periodicamente.	Merendeiras e auxiliares de serviços gerais	Orientar conforme o manual de Boas Práticas.	
Cuidados ao levar os alimentos até as salas	CMEI	Diariamente e periodicamente.	Merendeiras, auxiliares de serviços gerais e auxiliares de sala	Os alimentos devem ir em recipientes higienizados e fechados com tampa a fim de evitar o risco de contaminação durante o transporte.	
Manter chupetas, mamadeiras, copinhos individuais identificados, higienizados secos e guardados em armário ou recipiente fechado.	Salas e Cozinha CMEI	Diariamente	Merendeiras, auxiliares de serviços gerais, professoras e auxiliares de sala.	Se possível, pedir para cada família trazer um pote com tampa para armazenar esses objetos de cada criança	

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

OBS: O município não fornece transporte para Educação Infantil.

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 no CMEI, reduzindo a concentração no local.	CMEI	Antes do retorno e durante o ano letivo	Direção, funcionária do CMEI e funcionários do transporte	Orientar por meios de reuniões presenciais ou teleconferência e montar um cronograma.	
Orientar os profissionais do transporte sobre as medidas sanitárias adotadas no plano de contingência do CMEI como; distanciamento social, aferir a temperatura na chegada e uso de máscaras	CMEI	Antes do retorno e diariamente	Direção, funcionário do CMEI e funcionários do transporte	Reuniões presenciais ou Video conferência e cartazes informativos	SME
Comunicar os funcionários do transporte que se a criança apresentar temperatura de 37.8°C ou superior não será aceita no CMEI	CMEI	Antes do retorno e diariamente	Direção, funcionários do CMEI e funcionários do transporte	Reuniões presenciais ou vídeo conferência e cartazes informativos	SME
Informar as prestadoras de serviço quando houver confirmação de casos de suspeita ou confirmação da covid-19.	CMEI	Sempre que necessário	Direção e secretaria	Entrar em contato via telefone, wattsApp ou e-mail	

Quadro 5: Esquema de organização DAOP Transporte Escolar

Porquê (domínios): GESTÃO DE PESSOAS

Diretrizes: Link de Acesso:

<https://drive.google.com/file/d/13fykW7iWvt7CYvppxmCHIWM15D3Q61eF/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	Apresentação de documentos comprobatórios; Fazer o levantamento de profissionais do grupo de risco; readaptar esse profissional em outra função remota.	SME

Treinamento e capacitação para os funcionários do CMEI quanto às diretrizes e protocolos escolares, sanitários entre outros.	CMEI	Antes do retorno	Direção, secretaria de educação e secretaria de Saúde	Organização de exercícios e simulados.	SME
Realizar a triagem dos funcionários. Os casos suspeitos serão encaminhados para unidade de saúde	CMEI	Diariamente	Direção e secretaria	Suspeitos da doença serão encaminhados à unidade de saúde. Após retorno do atendimento médico avisar a secretaria de educação.	SME
Acolhimento	CMEI	No retorno das atividades presenciais	Direção, secretaria de educação e outros profissionais da área	Disponibilizar serviços de apoio psicossocial e apoio aos servidores no enfrentamento das incertezas da pandemia; promover reflexões, por meio de formação virtual, sobre as incertezas da comunidade escolar com relação à nova realidade; promover campanhas motivacionais constantes em todos os meios de comunicação, para lembrar que o CMEI está preocupado com o bem-estar de todos; preparar um ambiente acolhedor para recepção da comunidade escolar no retorno as atividades; acompanhar o pós retorno: direção e colegas devem permanecer atentos a comportamentos, frequência, desenvolvimento, etc..., de crianças e de todos os profissionais do CMEI; realizar encaminhamento especializado imediatamente, em caso de observação de depressão,	

				tristeza, ansiedade, medo, ou culpa, entre outros.	
Orientação aos novos contratados que farão as substituições necessárias no CMEI, selecionados por edital específico	CMEI	Ao iniciar as atividades e diariamente	Direção e secretaria	Orientar conforme o plano de contingência.	SME

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)
Treinamento das Comissões Escolares para o cumprimento do plano contingência	CMEI e secretaria de educação	Antes do retorno	Vigilância sanitária e secretaria de saúde	Encontros presenciais e vídeo conferência	SME
Capacitação e treinamento de todos os servidores e também os profissionais do transporte escolar sobre o plano de contingência, o SCO e protocolos escolares.	Secretaria de educação e CMEI	Antes do retorno	Direção e comissão escolar	Encontros presenciais ou vídeo conferência	SME
Capacitação/treinamento 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.	CMEI	Antes do retorno	Secretaria de educação e Nutricionista	Por meio de vídeo conferência ou reuniões presenciais por grupos para orientar e capacitar	

Capacitar os professores para adequar as metodologias pedagógicas à nova forma de ensino alinhados a BNCC e RCNEI.	CMEI	Antes do retorno	Secretaria de Educação	Reuniões em grupos presenciais ou vídeo conferência	SME
Realizar simulados de preparação para a instalação, ativação e funcionamento do Plano de Contingência e do SCO.	CMEI	Antes do retorno	Direção e comissão Escolar	De forma presencial (utilizar diferentes cenários de risco: trajeto de ida e volta para o CMEI; no CMEI entrada e saída, durante o período, ida ao banheiro, trocas. Alimentação, etc...;	SME
Capacitação da equipe responsável pela comunicação e Informação	CMEI	Antes do retorno e durante o ano letivo	Secretaria da Educação e do departamento de TI	Por meios de formações	SME

Quadro 7: Esquema de organização DAOP Treinamento e Capacitação

Quadro 4: Esquema de organização DAOP Alimentação Escolar

Porquê (domínios): INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

Diretrizes: Link de Acesso:

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)
Elaborar um plano de comunicação para orientar a comunidade escolar sobre os	CMEI	Antes do retorno e durante o ano letivo	Direção e secretaria	Utilizar diferentes meios de comunicação para informar	SME

procedimentos e protocolos de enfrentamento ao Covid 19.					
Utilizar canais oficiais de comunicação	CMEI	Diariamente	Comunidade escolar	Orientando e comunidade escolar a fazer uso de meios de comunicação oficiais para a divulgação das informações	SME
Adequar a linguagem e o formato das mensagens nas mídias considerando as pessoas com deficiências auditivas, visuais e cognitivas.	CMEI	Sempre que necessário	Comunidade escolar	Elaborando meios mais assertivos de uso das TICs para que as informações cheguem às pessoas com essas deficiências;	SME
Informar a comunidade escolar acerca do processo de gestão da crise sanitária, suas fases estratégias e ações previstas para a prevenção de contágio no ambiente do CMEI.	CMEI	Periodicamente	Direção e secretaria	Buscando informações dos órgãos competentes e compartilhando	SME
Atualização dos dados pessoais e formas de contato	CMEI	Antes do retorno e quando necessário	Direção, secretaria e professores regentes	Orientar para a atualização dos dados pessoais, endereços e meios de contato.	SME
Informar de imediato a família do suspeito de covid, o transporte escolar (se fizer	CMEI	Assim que identificado a suspeita	Direção e secretaria	Utilizando dos meios de comunicação e formas de contato de cada segmento	SME

uso), a secretaria da saúde e a secretaria da Educação sobre a ocorrência do caso suspeito de contaminação.					
Informar às famílias e a todos que tiveram contato com caso suspeito	CMEI	Assim que identificado a suspeita	Direção e secretaria	Utilizando dos meios de comunicação e formas de contato	SME
Informar a secretaria de Educação sobre o afastamento dos profissionais relacionados ao Covid.	CMEI	Assim que identificado	Direção e secretaria	Utilizando dos meios de comunicação e formas de contato	SME

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 Zilda Maria Peixer adotou a seguinte estrutura de gestão operacional.



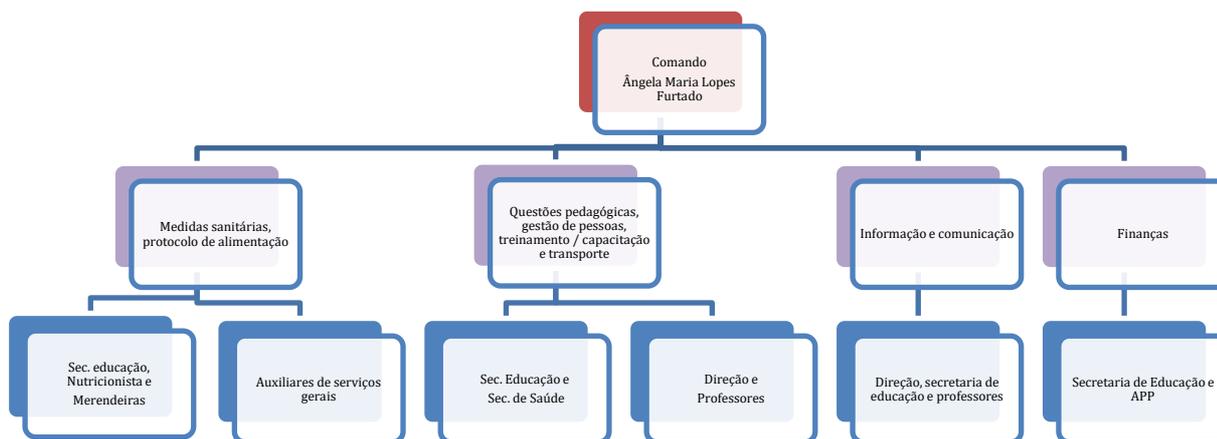


Figura 2: Organograma de um Sistema de Comando Operacional (SCO).

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);
- simulados de algumas ações (e protocolos);
- 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
Ângela Maria Lopes Furtado	Gestor	(48) 984378621	Whatsapp Telefone
Priscila Vieira de Souza dos Santos	Representante de outros trabalhadores	(487)99925-7155	Whatsapp Telefone

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.

ANEXO I

DECLARAÇÃO

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

Quai

s:

Faz uso de imunossupressores? () Sim () Não Quais:

ANEXO 2 -
BOLETIM DIÁRIO DE OCORRÊNCIAS
DE Nº _____

DIA: _____



DINÂMICAS DE AÇÕES OPERACIONAIS	ENCAMINHAMENTO S	RESOLUÇÃO O	ALTERAÇÕES SE HOUVER
Gestão de pessoas			
Medidas sanitárias			
Alimentação			
Transporte			
Questões pedagógicas			
Informação e comunicação			
Capacitação e treinamento			
Finanças			

RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES:

RELATÓRIO

PERÍODO : DE __A ____

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

DINAMICAS DE AÇÕES OPERACIONAIS	FACILITADORES	DIFICULTADORES
Gestão de pessoas		
Medidas sanitárias		
Alimentação		
Transporte		
Questões pedagógicas		
Informação e comunicação		
Capacitação e treinamento		
Finanças		

2. Dados Quantitativos:

DINÂMICAS DE AÇÃO OPERACIONAIS	ASPECTOS	NÚMEROS
Questões pedagógicas		
Medidas sanitárias		
Alimentação		
Transporte		
Questões pedagógicas		
Informação e comunicação		
Capacitação e treinamento		
Finanças		

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			
Informação e comunicação			
Capacitação e Treinamento			
Finanças			

4 – SUGESTÕES DE ALTERAÇÕES NO PLANO DE CONTINGÊNCIA

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

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO:

**ANEXO 4: MODELO DE BOLETIM MUNICIPAL DO STATUS
CORONAVIRUS**

Boletim Municipal de Tijucas – Covid-19 – 25/03/2021



CORONAVÍRUS

Boletim Atualizado em Tijucas 25/03/2021 - 19h

CONFIRMADOS

5430

ATIVOS

145

ÓBITOS

65

VACINADOS

1ª DOSE

2125

2ª DOSE

1229

Nível de classificação : GRAVÍSSIMO

Casos curados

Casos confirmados que cumpriram o mínimo de 14 dias de isolamento e não apresentam mais sintomas

5285

Casos suspeitos

Casos aguardando resultado. Análise leva em média cinco dias

128

Casos descartados

Resultados negativos para Coronavirus

11679

Casos monitorados

Pacientes que viajaram para o exterior ou tiveram contato com casos suspeitos/confirmados de coronavirus e estão em isolamento domiciliar com sintomas respiratórios

205

Óbitos em investigação

01

Saiba mais em: www.coronavirus.sc.gov.br

Boletim Epidemiológico Coronavírus SMS Tijucas SC nº 057/2021



Prefeitura
de Tijucas

ANEXO 5: LISTA DE SIGLAS



1. CTC/DCSC: Comitê Técnico Científico da Defesa Civil de Santa Catarina
2. EPC's: Equipamentos de Proteção Coletiva
3. EPI's: Equipamentos de Proteção Individual
4. GT: Grupo de Trabalho
5. PLANCON: Plano de Contingência
6. SCO: Sistema de comando em operações
7. TR: termo de referência

