

# PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA COVID-19

Instituição Parceira de Educação  
Complementar- Centro de Valorização  
Humana, Moral e Social –  
Projeto Família Saudável



**GEAN MARQUES LOUREIRO**

Prefeito Municipal

**MAURÍCIO FERNANDES PEREIRA**

Secretário de Educação

**GABRIELA MATILDE DOS SANTOS**

Secretária Adjunta de Educação

**RÚBIA ENEIDA HOLZ**

Superintendente do Bairro Educador

**DIONE RAIZER**

**EDUARDO SAVARIS GUTIERRES**

**FABRÍCIA LUIZ SOUZA**

**JEAN RIBEIRO FERNANDES**

**RAQUEL VALDUGA SCHÖNINGER**

Diretores SME/PMF

**Plano de contingência aplicável a**

**Instituição Centro de Valorização Humana, Moral e Social – Projeto Família Saudável**

**Valmor Raimundo Machado**

Presidente(a)

**REPRESENTANTES DA Instituição Centro de Valorização Humana, Moral e Social – Projeto Família Saudável:**

**PRESIDENTE(a):** Valmor Raimundo Machado

**ADMINISTRATIVO:** Ana Cristina Raimundo Kruscinski e Kátiuscia Zanfonato dos Santos Evangelista

**EDUCADORES:** Márcia Antônia Marcos de Souza, Maria Aparecida Nercolini, Taís Queler de Moraes Conrado, Luiza Melo, Patrick Clementino dos Santos, Carlos Augusto Vieira, Gilmar de Campos Ferreira

**ALIMENTAÇÃO:** Fabiana da Rosa

**APOIO:** Sandra de Oliveira

## 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>8</b>
<b>4. OBJETIVOS</b>	<b>8</b>
4.1. Objetivo Geral	8
4.2. Objetivos Específicos	9
<b>5. CENÁRIOS DE RISCO</b>	<b>10</b>
5.1. Ameaça(s)	10
5.2. Caracterização do Território	12
5.3. Vulnerabilidades	15
5.4. Capacidades instaladas/ a instalar	16
<b>6. NÍVEIS DE PRONTIDÃO/AÇÃO</b>	<b>17</b>
<b>7. GOVERNANÇA E OPERACIONALIZAÇÃO DA RESPOSTA</b>	<b>20</b>
7.1. Dinâmicas e Ações Operacionais	20
7.2. Unidade de Gestão Operacional (Sistema de Comando Operacional/Comitês Escolares)	29
7.3. Sistema Vigilância e Comunicação (Sistema de Alerta e Alarme)	30
7.3.1. Dispositivos Principais	30
7.3.2. Monitoramento e avaliação	31

## 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 faz 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, tomando em consideração a amplitude de sua distribuição mundial, veio a ser classificada como pandemia. Segundo a OMS, para configurar uma pandemia são necessárias três condições:

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

A ocorrência da COVID-19, bem como as medidas a tomar, 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, 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 situação de 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. 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 calendário escolar deverá ser adaptado de forma a diminuir os danos causados pela suspensão das atividades. Deverão seguir, até que novas publicações sejam realizadas, a Medida Provisória 934 (Brasil, 2020d) que flexibiliza os 200 dias letivos.

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

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

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

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

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

O Centro de Valorização Humana, Moral e Social – Projeto Família Saudável, face à atual ameaça relacionada com a COVID-19, e tendo em conta a sua responsabilidade perante a comunidade educativa (crianças, adolescentes, 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 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.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos estará atento, por parte de seus funcionários e educadores, na identificação de alunos, professores e colaboradores que apresentem sintomas respiratórios (tosse e/ou espirros e/ou coriza e/ou dor de garganta).

Quando for identificada uma pessoa com dois desses sintomas ou temperatura elevada no rastreamento, a pessoa e os seus contatos próximos (pessoas que tiveram contato físico ou trocaram objetos sem desinfecção prévia) nos últimos dias antes do início dos sintomas devem ser imediatamente afastadas e orientadas a procurar serviços de saúde ou Alô Saúde.

## 2. ENQUADRAMENTO CONCEITUAL DE REFERÊNCIA

A estrutura do PLACON-EDU do Centro de Valorização Humana, Moral e Social – Projeto Família Saudável obedece ao modelo conceitual ilustrado na Figura 1.

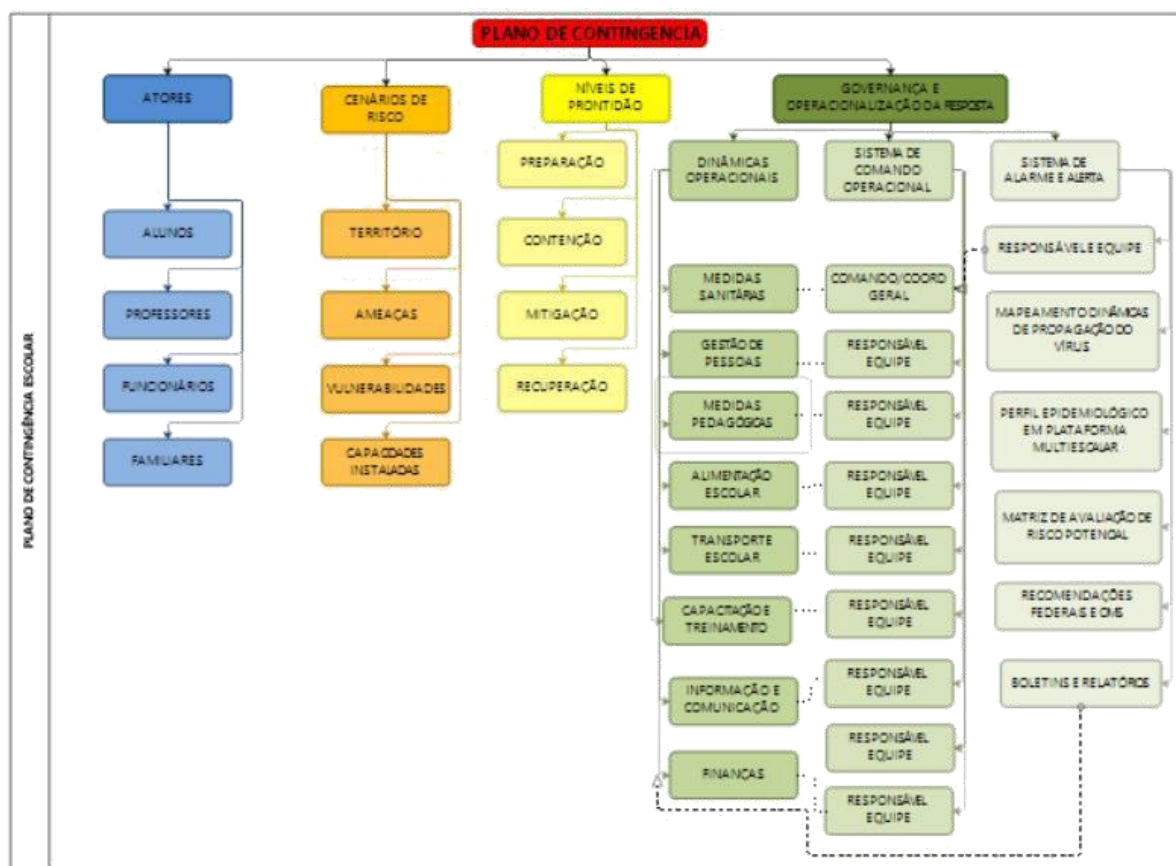


Figura 1. Mapa conceitual de estrutura do Plano.

## 3. ATORES/POPULAÇÃO ALVO

Público alvo: crianças, adolescentes, educadores/as, funcionárias/os e familiares destes do Centro de Valorização Humana, Moral e Social – Projeto Família Saudável.

## 4. OBJETIVOS

### 4.1. Objetivo Geral



Fortalecer os processos de governança da instituição, 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 educativa.

#### **4.2. Objetivos Específicos**

- Identificar os cenários de riscos (com base nas ameaças, território envolvido, vulnerabilidades e capacidades instaladas na instituição);
- Definir as dinâmicas e ações operacionais e adotar os protocolos operacionais específicos, abrangendo todas as atividades do estabelecimento e todos os membros da comunidade educativa e cumprindo todas as recomendações oficiais;
- 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;
- Promover acesso à informação constante de boletins atualizados e outros materiais de fontes oficiais sobre a pandemia, formas de contágio e formas de prevenção;
- Garantir uma eficiente comunicação interna (com crianças, adolescentes, educadoras/es e funcionárias/os) e externa (com pais e/ou outros familiares das crianças, adolescentes, fornecedores e população em geral);
- Determinar quais os recursos necessários para dar uma resposta efetiva e competente, adequada a cada fase de risco/prontidão associada à COVID-19;
- Implementar as ações de resposta, mitigação e recuperação, em cada fase, abrangendo toda a atividade da instituição;
- Monitorar e avaliar as ações/medidas implementadas, possibilitando ajustes nas estratégias frente aos resultados esperados;
- Identificar eventuais casos suspeitos de COVID-19, orientando/encaminhando para que de imediato possam usufruir de apoio da instituição e por parte dos serviços de saúde, evitando ou restringindo situações de contágio;
- Assegurar a continuidade da missão educativa, estabelecendo estratégias e metodologias pedagógicas adaptadas, buscando qualidade e equidade no atendimento;
- Garantir condições sanitárias, profissionais, tecnológicas e apoio psicológico compatíveis com o momento da pandemia e pós-pandemia, garantindo a segurança da

comunidade educativa 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:

Gotículas ou micro gotículas de saliva e secreção nasal, etc., projetadas por uma pessoa infectada e que atingem diretamente a boca, nariz e/ou olhos de outra pessoa. Essas gotículas podem atingir a boca, olhos ou nariz de pessoas próximas ou por contato:

\*De contato físico com pessoa contaminada, como, por exemplo, ao apertar a mão de uma pessoa contaminada e em seguida levar essa mão à boca, ao nariz ou aos olhos.

\*De objetos ou superfícies contaminadas e posterior contato com a boca, nariz ou olhos. Não podendo ser descartada a possibilidade de transmissão pelo ar em locais públicos – especialmente locais cheios, fechados e mal ventilados.

Depois 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

---

<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).

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 psico-sociais 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 sucederem-se períodos de maior flexibilização e tentativa de retomar a normalidade que, contudo, podem vir a gerar novas necessidades de distanciamento.

## **5.2. Caracterização do Território**

No caso concreto do Centro de Valorização Humana, Moral e Social – Projeto Família Saudável foi julgada como ajustada a descrição de território que segue:

A Instituição Centro de Valorização Humana, Moral e Social – Projeto Família Saudável localizada no endereço Rua Joaquim Fernandes de Oliveira, 78, bairro Abraão, atende atualmente 110 crianças e adolescentes oriundas das comunidades Vila Aparecida e Abraão, especialmente. Por isso realizamos contato recentemente com os Centros de Saúde destes locais em busca de dados atuais que seguem a seguir.

Segundo fontes do Centro de Saúde Vila Aparecida, esta localidade é composta por cinco comunidades: VILA APARECIDA I, VILA APARECIDA II, MACLAREM, ARRANHA CÉU E NOVA JERUSALÉM. É uma região inserida no bairro Coqueiros e possui uma população residente, de acordo com dados do Centro de Saúde da Vila Aparecida/Secretaria de Saúde, de 4.238 habitantes, sendo 2.042 homens e 2.196 mulheres. O número de habitantes por faixa etária que apresenta um número mais significativo é entre 25 a 49 anos, contando com 1.594 habitantes, seguido de 10 a 19 anos com um total de 758 habitantes. De acordo com a folha de pagamento do mês de abril/2012, 70 famílias eram beneficiadas pelo Programa Bolsa Família no bairro Vila Aparecida.

De forma geral, o tamanho médio das famílias oscila entre 03 a 06 moradores. Os domicílios, geralmente estão estruturados de tal forma que não comportam adequado número de moradores residentes. As casas são pequenas, construídas com tijolos ou blocos de concreto, madeira, restos de construções e outros materiais improvisados. Os quintais das casas são usados como ruelas e becos, sendo espaço de convivência para todos. Entre esses espaços sente-se o odor dos canais de esgoto e do lixo que o cerca. O outro bairro de maior abrangência de nosso atendimento é o Abraão, bairro este que faz limite com a Vila Aparecida e local onde se situa a Escola Rosinha Campos, onde estudam a maioria das crianças atendidas pelo Projeto Família Saudável. O Centro de Valorização Humana, Moral e Social (Cevahumos) – Projeto Família Saudável localiza-se no bairro do Abraão, próximo da comunidade da Vila Aparecida, sendo um ponto neutro, de fácil acesso e com liberdade de fluxo logístico para diversas situações.

Segundo informações fornecidas pelo Centro de Saúde do Abraão em seu último levantamento, que pertence ao bairro e está situado no sul da porção continental do município, o bairro apresenta uma população residente de 18.784 habitantes, sendo 8.632 homens e 10.152 mulheres. No Abraão, considerando o número de habitantes por faixa etária, o número mais significativo é entre 50 a 59 anos, totalizando em 2.769 habitantes, seguido da população entre 10 a 19 anos, com 2.058 habitantes. No bairro situa-se o Parque de Aventura, instalado em uma pedreira desativada, no qual se pode praticar escaladas. De acordo com a folha de pagamento do mês de abril/2012, 84 famílias eram beneficiadas pelo Programa Bolsa Família no

Abraão. Esta comunidade teve a importante conquista da oferta de uma área de lazer próximo ao Centro de Saúde do Abraão e as Creches Abraão e Dona Cota, prometida com a obra do prédio de alto padrão, inaugurada em fevereiro de 2020, que conta com duas quadras poliesportivas (para vôlei e futebol) e parque infantil, espaço para caminhadas, academia ao ar livre e espaço para pets.

Em levantamento realizado nas fichas cadastrais das crianças e adolescentes atendidos no Projeto Família Saudável em 2020, 80% das crianças e adolescentes atendidos nesta instituição são negros e tem dificuldade em se aceitar e aceitar o outro. Partindo desse dado e em concordância com as Leis 10.639/03 e 11.645/2008, esta temática estará inserida em todas as oficinas e atividades de forma a promover o conhecimento e a valorização da cultura afro – brasileira e indígena, visando combater práticas racistas e ressaltar a sua contribuição em nossa história. Está sendo dada ênfase também a pesquisas juntamente com as crianças e adolescentes sobre suas comunidades, realizando inclusive, visitas in loco de forma que as visitas em conjunto possibilitem uma melhor reflexão e conhecimento da realidade. Conhecer, valorizar, buscar alternativas, melhorias são algumas possibilidades com esse trabalho de pesquisa sócio educacional.

Outras dificuldades vivenciadas pelas famílias atendidas, diz respeito ao destino do lixo, sendo que 30% do mesmo permanecem nas ruas, ou seja, não é recolhido devido à impossibilidade do acesso do serviço de limpeza chegar até as casas. Assim, o lixo de algumas casas é jogado em terreno baldio ou logradouro, com exceção do destino das fezes e urina, que a própria areia tenta absorver. Quinze por cento das habitações não possuem banheiro, havendo um sistema de fossa a céu aberto. O abastecimento de água é fornecido a 98% das casas, sendo que 95% dos moradores não realizam o tratamento da água antes de ingeri-la. Neste ano de 2020, está sendo realizada uma importante obra pela Casan para implantação do esgoto sanitário na Comunidade da Vila Aparecida que contemplará grande parte de moradores desta localidade. Esta obra visa a colocação de galerias para passagem de esgoto, calçamento ou asfalto de algumas ruas e encanamento para água tratada da Casan.

Os maiores problemas enfrentados por estas comunidades estão relacionados à segurança, sendo que as drogas, roubos e a violência, são ao mesmo tempo causa e efeito das precárias condições de vida, destacando-se o baixo índice de escolaridade, desemprego, falta de perspectiva profissional para jovens e adultos e problemas afetivos no núcleo familiar.

Como atividades profissionais, os moradores, em sua maioria, são serventes, vigias, comerciantes, domésticas e, em muitos casos, devido à falta de capacitação, acabam recorrendo a atividades informais em funções como: diaristas, catadores de lixo recicláveis e outras, popularmente chamadas de “biscates”, onde ficam desprovidos de qualquer segurança da Previdência Social, pois não possuem carteira assinada e, na maioria dos casos como possuem renda familiar inferior a dois salários mínimos, não conseguem contribuir como autônomos para a Previdência. Este quadro acaba levando muitos membros familiares a buscar refúgio no álcool e nas drogas, e em alguns casos, acabam enxergando no tráfico de drogas, uma oportunidade para prover o rápido sustento familiar. Em uma sociedade que se caracteriza pela predominância do trabalho assalariado como critério de confirmação de status e da utilidade social dos indivíduos, a ausência de mecanismos de geração de

renda aponta para um processo de exclusão involuntária de atividade produtiva e das regras básicas de sociabilidade.

Existe em nosso país e também em Santa Catarina um processo de estagnação do emprego formal, no qual certamente existe uma simbiose de três tipos de desemprego: o desemprego tecnológico, decorrente da introdução de novas tecnologias e de novas formas de gestão da força de trabalho, o da exclusão, advindo da desqualificação para o trabalho, principalmente nos setores de ponta da economia e o conjuntural, causado basicamente pela política econômica do governo.

A maior vítima deste processo é justamente a população infanto-juvenil, que fica desprotegida, à mercê de todo o tipo de vulnerabilidade, em face do afastamento dos pais e principalmente da mãe, que para aumentar a renda familiar, sente necessidade de assumir um trabalho - em sua maioria informal - fora do lar. As crianças muitas vezes precisam auxiliar no sustento da família, tornando-se pequenos trabalhadores que circulam pela cidade para mendigar por um pouco de comida ou dinheiro; outros vendem jornais, amendoim torrado ou balas, alguns trabalham como engraxates e há ainda, aqueles que desde cedo contribuem com os afazeres domésticos cuidando dos irmãos mais novos abandonando assim os estudos e reproduzindo o ciclo que a família é submetida.

Com este quadro instaurado, acaba-se por ignorar o cumprimento de seus direitos como seres humanos, desrespeitando a Declaração Universal dos Direitos Humanos, e principalmente o Estatuto da Criança e do Adolescente. A inexistência de serviços de infraestrutura básica, como creche, áreas de lazer, espaços culturais e programas de atendimento sócio educativo, retrata as principais carências de região, pois deixa desprotegida a maior parte da população que está situada entre a faixa de 0-14 anos de idade.

Entre os aparelhos estatais e não estatais que atendem os moradores da região do Abraão e Vila Aparecida estão: Creche Dona Cota (PMF), Creche do Abraão (PMF), Creche Antonieta de Barros (PMF), EEB Rosinha Campos, Centro de Saúde do Abraão, Centro de Saúde Vila Aparecida, Projeto Família Saudável, FUCAS, Projeto Novo Alvorecer (apenas Orquestra de músicos), CRAS Capoeiras, EEB Edith Gama Ramos, Centro Educacional Dom Orione (Capoeiras), EEB Dayse Werner Salles, EEB Presidente Roosevelt, EBM Almirante Carvalhal, Associação de Moradores do Abraão e Associação de Moradores da Vila Aparecida e ainda a Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) campus Coqueiros. Cabe aqui ressaltar outra importante conquista para ambas as comunidades: Abraão teve recentemente o Centro de Saúde entregue ampliado, gerando mais qualidade e quantidades nos atendimentos básicos de saúde para a região. A Vila Aparecida ganhou uma nova Creche inaugurada dia 29/03/19, ampla e moderna que atende a região local. Por sugestão da comunidade a creche se chama "Antonieta de Barros". Com isso, as crianças da Creche Alfa Gente foram transferidas para o atendimento na nova creche. Ainda na Vila Aparecida, o Centro de Saúde passou por reparos e manutenção em 2019.

O horário de funcionamento da instituição período matutino e vespertino – 8h às 12h e 13h às 17h. O conjunto de profissionais que trabalham no Centro de Valorização Humana, Moral e Social – Projeto Família Saudável é formado por: 1 Coordenação Pedagógica, 1 Assistente Social, 3 Professoras de Apoio Pedagógico, 1 Professor de Judô, 1 Professor de Violino, 1 Professora de Teatro, 1 Professora de Informática, 1 Cozinheira e 1 Serviços Gerais.

A maior parte dos estudantes mora com a mãe e/ou pai ou padrasto. Outra parte significativa reside com os avós, bem como a mãe é a chefe da família em uma porcentagem significativa. A instituição dispõe dos seguintes recursos físicos no espaço térreo: um pátio contendo uma mini quadra poliesportiva descoberta, três salas para atividades com crianças e adolescentes, dois conjuntos de banheiros sendo 1 para meninos e 1 para meninas, banheiro dos funcionários, lavanderia, refeitório, cozinha, secretaria, brinquedoteca e sala da assistente social. No piso superior há um salão multiuso, sala de informática, sala de música/violino e sala de vídeo/leitura.

Desde a entrada haverá marcação a cada 1,5 metros, limitando a proximidade entre os que adentrarem na Instituição, ou seja, estudantes e profissionais. A máscara será de uso obrigatório para entrar e permanecer no espaço educativo. No portão de entrada será efetuada a aferição da temperatura. Em casos de esquecimento ou emergência será fornecido máscara descartável. A assepsia das mãos com álcool 70% e o tapete sanitizante estarão postos na entrada da Unidade Educativa. Em todas as salas serão disponibilizados álcool 70%. As cadeiras estarão com distanciamento de 1,50m entre estudante x estudante e entre estudante x professor. As pias dos banheiros terão papel-toalha e sabonete líquido, além de lixeiras. A circulação será reduzida e controlada em todos os espaços. O uso do refeitório, para a realização das refeições, será realizado em horário programado no sistema de “Prato Feito” com os pratos devem ser proporcionados e servidos individualmente pelas cozinheiras. O buffet deverá ser desativados e o refeitório deverá ser arejado, organizado, higienizado e com a janela e porta aberta. Todos os bebedouros deverão ser desativados e cada criança, adolescente, professores e funcionários deverão ter sua garrafinha de água individual para consumo próprio.

Casos suspeitos de Covid-19 serão encaminhados para a Sala da brinquedoteca com a supervisão da Coordenação e esta fará contato com a família para que busque a criança/adolescente e procure os encaminhamentos devidos no Posto de Saúde ou em outro local que achar conveniente e posteriormente dê uma devolutiva a Instituição.

### **5.3. Vulnerabilidades**

O Centro de Valorização Humana, Moral e Social – Projeto família Saudável toma em consideração, na definição de seu cenário de risco, as vulnerabilidades gerais e específicas que seguem:

a) facilitação de condições que permitam a transmissão do vírus, através de contatos diretos (aperto de mão, beijos, atingimento por partículas de pessoa infectada que tosse ou espirra, etc.) ou mediados (toque em superfícies infectadas, etc., seguido de toque com as mãos na boca, nariz e olhos), particularmente, em sociedades com hábitos sociais de maior interatividade física interpessoal;

b) falta de certos hábitos e cuidados de higiene pessoal e relacional ou negligência no seu cumprimento, nomeadamente os hábitos associados à lavagem regular e adequada das mãos, etiquetas corretas de tossir e espirrar;

c) insuficiente educação da comunidade escolar para a gestão de riscos e para a promoção da saúde (em especial, contextos epidemiológicos) que, em certos casos, se associa a baixa educação científica e dificuldades de pensamento crítico;

d) atitudes de negação do vírus, da COVID-19 e/ou de seu impacto, decorrente de fake news e difusão de informação não validada cientificamente;

e) condições específicas dos estabelecimentos, tais como tipo e dimensões das instalações físicas, condições de arejamento, espaço disponível para suficiente espaçamento das pessoas, etc.;

f) baixa percepção de risco e o descumprimento de regras sociais (por exemplo, distanciamento e isolamento social, uso de máscaras, entre outros);

g) existência de atores pertencendo a grupos de risco;

h) atividades essencialmente presenciais e desenvolvidas em grupos;

i) dependência de meios de transporte coletivos urbanos, eventualmente saturados;

j) falta de formação dos professores para usar tecnologia na educação;

k) crianças e adolescentes sem espaço adequado para estudo em casa, falta de equipamentos como computadores e notebooks e problemas na conexão à internet;

l) horário único de acesso às atividades e intervalos (recreios), causando possível aglomeração na entrada e saída das pessoas;

m) número insuficiente de funcionários para auxiliar na fiscalização das normas de convivência exigidas;

n) indisponibilidade financeira para contratar uma equipe “volante” para substituição dos colaboradores que testarem positivo para o Covid-19 ou que estão sob suspeita.

#### **5.4. Capacidades instaladas/ a instalar**

O Centro de Valorização Humana, Moral e Social – Projeto Família Saudável considera já ter instaladas e a instalar as seguintes capacidades:

##### **Capacidades instaladas**

a. Criação do Comitê Estratégico de Retorno às Aulas com integrantes da comunidade escolar para elaboração do Plancon-Edu.

b. Potencial de parceria com os postos de saúde locais (Abraão e Vila Aparecida);



c. Estudo do Plancon-Edu/covid-19;

d. Dispõe de ambiente específico para isolamento de pessoas que no meio do expediente/atividades possam vir a ter algum tipo de sintoma – Sala da Brinquedoteca.

### **Capacidades a instalar**

a. formação específica, de acordo com o planejamento que segue;

b. treinamento, incluindo simulados, conforme o planejamento que segue;

c. Estabelecer fluxos de encaminhamento de pessoas com sintomas à rede de atenção pública;

d. Estabelecer protocolos internos de testagem e rastreamento e afastamento de contatos de casos confirmados;

e. Capacitação/treinamento de agentes educativos em diversos aspectos respeitantes ao planejamento de retorno às aulas; (não coloquei data nem periodicidade)

f. Desenvolvimento de estratégias orientadas para agentes educativos/educandos e pais evoluam em suas percepções de risco face ao COVID-19;

g. Realização de simulados de mesa e de campo antes do retorno às aulas;

h. Desenvolvimento do plano de comunicação integrado;

i. Necessidade de formação específica para divulgação de informações gerais do Covid-19, como também, informações gerais da matriz de risco da região da Grande Florianópolis;

j. Necessidade de formação específica para sistematização e divulgação de informações previamente nas mídias sociais da Unidade Educativa, sobre como proceder no retorno das aulas presenciais;

k. Disseminação e divulgação do plano de contingência escolar para toda a comunidade escolar.

## **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	
	Contenção (por vezes, subdividida em simples no início e alargada quando já há casos no país/estado)	<p>Pode ir desde quando há transmissão internacional em outros países ou casos importados em outros estados (contenção inicial) até à situação da existência de cadeias secundárias de transmissão em outros estados e/ou casos importados no estado, mas sem cadeias de transmissão secundária (contenção alargada).</p> <p>Inclui medidas como o rastreamento (por meio de testes), isolamentos específicos (para evitar o contágio da população a partir de casos importados) e vigilância de entradas, saídas e deslocamentos de pessoas, buscando erradicar o vírus. O limite da contenção é quando as autoridades perdem o controle do rastreamento, o vírus se propaga e entra em transmissão local. Considera-se na fase de Contenção duas subfases Contenção Inicial e Contenção Alargada.</p>	<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>
RESPOSTA			

	<p>Mitigação</p> <p>(podendo, se houver medidas muito firmes como testagem generalizada, isolamento de casos e impedimento de entradas chegar até à Supressão)</p>	<p>A mitigação deve começar logo quando há transmissão local e intensificar-se quando há transmissão sustentada ou comunitária.</p> <p>Sabendo-se que não será possível evitar todos os contágios, tenta-se diminuir o avanço da pandemia, com ações como suspensão de aulas, fechamento de comércio, bares e restaurantes, cancelamento de eventos esportivos, congressos, shows e espetáculos, suspensão ou limitação de transportes, etc.</p> <p>Quando a situação de contágio está sob maior controle e caminha para uma fase de recuperação estas medidas restritivas podem ser flexibilizadas.</p>	<p>Emergência de Saúde Pública</p>
<p>RECUPERAÇÃO</p>		<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 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.</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 aquela com que nos confrontamos e temos que lidar, exige um ajuste na governança da instituição, adequando-a ao momento muito particular que vivemos. Neste plano, consideramos em conjunto e de forma relacionada, três domínios essenciais:

7.1) os principais domínios em que se devem situar as Dinâmicas e Ações Operacionais a definir;

7.2) a Unidade de Gestão Operacional (Sistema de Comando Operacional) que se torna necessário constituir para coordenar toda a implementação a eventuais ajustes do plano, indicando equipe e responsável em cada domínio;

7.3) Sistema de Vigilância e Comunicação (Sistema de Alerta e Alarme) que permite identificar que conjunto de medidas e/ou ajustes que se torna necessário implementar.

### **7.1. Dinâmicas e Ações Operacionais**

As dinâmicas e ações operacionais a serem implementadas estão organizadas segundo o esquema do Quadro 2.

Na definição das dinâmicas e ações tomamos como referência a ferramenta de qualidade 5W2H. Os 5 W (das iniciais do nome em inglês) são: W1) porque será feito; W2) o que será feito; W3) onde será feito; W4) quando será feito; W5) quem o fará. Os dois H: H1) como será feito; H2) quanto custará.

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

**Porquê (domínios): MEDIDAS SANITÁRIAS (promover a saúde e prevenir a transmissão do vírus) Diretrizes: Link de Acesso:**

<https://drive.google.com/file/d/13JpI3binU3Do59SkO8xIQLI2LUcc5rJ8/view?usp=sharing>

O quê (ação)	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Higiene das mãos de todos os membros da comunidade educativa	Entrada da instituição, banheiros, salas de aula	Permanente	Comissão Escolar	Álcool 70%	Valor unidade do borrifador R\$ 13,90 Valor unidade de álcool líquido R\$ 9,00 Valor unidade de álcool gel R\$ 19,60
Demarcação de espaços evitando aglomerações	Banheiros, salas de atividades, refeitório, auditório, sala de informática, pátio, corredores ...	Permanente	Comissão Escolar	Fita de demarcação	Valor unitário de rolo de fita R\$ 20,00; placas indicativas de capacidade máxima dos ambientes serão impressas na instituição
Aferição da temperatura	Entrada (portão da U.E.)	Diariamente	Comissão Escolar	Professor Orientador Convivência e Comissão Escolar	Termômetro infravermelho necessário 2 aparelhos de medição de temperatura ao custo de R\$ 338,00
Disponibilização de máscaras e outros EPI's para os funcionários e professores	U.E.	Permanente em casos de emergências	Comissão Escolar	Descartáveis	Cada pacote com 50 máscaras triplas custa 40,45 em média
Disponibilização de máscaras e outros EPI's para as crianças e adolescentes	U.E.	Permanente aos que não possuem e em casos de emergências	Comissão Escolar	Descartáveis	Cada pacote com 50 máscaras triplas custa 40,45 em média
Higienização	Salas de aulas	Diariamente	Equipe de limpeza	Álcool gel 70%	R\$ 9,00 o litro

das carteiras antes das aulas	da U.E.		da limpeza	ou líquido 70%	de álcool líquido R\$ 19,60 o litro de álcool gel
Isolamento de casos suspeitos	Ambiente específico para o isolamento – Sala da Brinquedoteca	Quando necessário até chegada do responsável pelas crianças e adolescentes	Coordenação	Deteção precoce de casos suspeitos, com sintomas como temperatura elevada	Sem custo
Rastreamento de contatos	Instituição	Ao confirmar um caso	Responsável UBS	Identificar os contatos com casos confirmados e afastá-los preventivamente	Sem custo

**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)	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Formação referente a métodos de prevenção para a não transmissão do vírus	U.E.	Antes do retorno das aulas presenciais.	Coordenação e Assistente Social (Tentativa de um Profissional de Saúde)	Via Google Meet	Parceria – Sem custo
Orientação aos educandos e familiares quanto às medidas preventivas	U.E.	Periodicamente e antes do retorno das atividades presenciais	Comissão Escolar e Equipe Pedagógica	Material informativo e intervenções em sala de aula ou virtual	Impressão na Instituição – custo da resma de folhas R\$24,00, custo da tinta da impressora em

					média R\$ 140,00
Entrega de Termo de Responsabilidade e aos responsáveis	U.E.	Período que antecede o retorno das aulas presenciais	Comissão Escolar	Formulário	Sem custo
Formação dos grupos, respeitando a capacidade máxima por m <sup>2</sup>	U.E.	Período que antecede o retorno das aulas presenciais	Comissão Escolar	Formulário	Sem custo
Horário das refeições diferenciadas para evitar aglomeração	U.E.	Diariamente	Comissão Escolar	Organizar horário diferenciado para as refeições	Sem custo
Saída das turmas no fim do turno em horários diferenciados para evitar aglomeração	U.E.	Diariamente	Comissão Escolar	Horário diferenciado de saída da UE	Sem custo

**Quadro 3: Esquema de organização DAOP Questões Pedagógicas**

**Porquê (domínios): ALIMENTAÇÃO ESCOLAR**

**Diretrizes: Link de Acesso:**

[https://drive.google.com/file/d/1KETWKjDA630i\\_rrQ5GNENoilk4kSd1Gt/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1KETWKjDA630i_rrQ5GNENoilk4kSd1Gt/view?usp=sharing)

O quê (ação)	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Lanche	Refeitório	Diariamente	Cozinha e Comissão Escolar	Será feito o distanciamento 1m50cm por criança/adolescente No refeitório os assentos a serem ocupados serão identificadas. As refeições serão em	Sem custo para a U.E

				diferentes horários.	
Higienização das mãos	Entrada do refeitório	Diariamente	Cozinheira e Comissão Escolar	Os estudantes serão conduzidos ao refeitório e será disponibilizado dispensadores com álcool 70% e ou o Professor irá aspergir as mãos dos educandos	
Alimentação e manipulação	No refeitório	Diariamente	A U.E. oferece o lanche	A cozinheira irá fazer a distribuição do lanche/refeições. No entanto, ao lanche proporcionado somente uma pessoa irá manipular. O estudante será orientado a retirar a máscara para comer e ao terminar colocá-la novamente.	Sem custo
Formação aos Manipuladores de alimento.	Refeitório e cozinha.	Antes do início das aulas presenciais	Cozinheira	Formação para todos os profissionais que irão manipular os alimentos.	Sem custo
Descarte de luvas, máscaras e tocas utilizadas	Em local próprio para descarte: lixeira específica identificado com pedal, que serão distribuídas em locais a definir na Unidade Escolar	Diariamente	Funcionária da limpeza	Descarte	Lixeira específica com pedal R\$ 129,00 valor unidade  Sacos de lixo, R\$ 50,00 pacote com 50 unidades

**Quadro 4: Esquema de organização DAOP Alimentação Escolar**

**Porquê (domínios): TRANSPORTE ESCOLAR**



Informamos que o Centro de Valorização Humana, Moral e Social – Projeto Família Saudável, não oferta serviço de transporte aos atendidos no serviço de convivência e fortalecimento de vínculos. Porém, fará trabalho educativo aos que utilizam os transportes públicos e/ou escolares.

**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)

**Exemplo:**

O quê (ação)	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Medidas preventivas com foco nos estudantes e nos responsáveis	U.E.	Permanente	Comissão Escolar	Orientações sobre protocolos e diretrizes sanitários para a utilização do transporte público	Sem custo
Orientação e fiscalização dos prestadores de serviço de transporte independentes	U.E.	Permanente	Comissão Escolar	Orientação aos prestadores de serviços quanto às medidas sanitárias e sua correta e adequada aplicação; Notificação de casos suspeitos	Sem custo

**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)	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Mapeamento de Grupos de Risco	U.E.	Antes da retomada das aulas presenciais ao longo do ano	Comissão Escolar	Consulta individual e comprovação com documento médico	Sem custo

Formação para os profissionais da U.E. sobre o PlanCon-Edu	U.E.	Antes da retomada das aulas presenciais	Comissão Escolar	Via Google Meet	Formação para os profissionais da U.E. sobre o PlanCon-Edu
Formação para U.E. sobre a organização pedagógica e demais profissionais	U.E.	Antes da retomada das atividades presenciais	Comissão Escolar	Via Google Meet	Sem custo
Higienização das mãos	Entrada de ambientes	Diariamente	Comissão Escolar	Álcool gel 70%	R\$ 19,60 o litro de álcool gel
Organização do trabalho presencial e trabalho remoto	U.E.	Antes da retomada das atividades presenciais	Comissão Escolar	Planejar em conjunto com a Equipe pedagógica-administrativa, Comissão Escolar e professores os procedimentos para aulas presenciais e remotas. Distribuir tarefas administrativas que possam ser realizadas remotamente. Preparar material para aulas remotas e meio de atingir aos estudantes	Sem custo
Acolhimento	Unidade escolar	Ao recomendar as aulas e durante o retorno	Coordenação e equipe pedagógica	Preparar um ambiente acolhedor para recepção da comunidade escolar. Promover campanhas motivacionais utilizando diferentes meios de comunicação.	Sem Custo

**Quadro 6: Esquema de organização DAOP Gestão de Pessoas**

## Porquê (domínios): TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO

Diretrizes: Link de Acesso:

### Exemplo:

O quê (ação)	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Formação para os profissionais da U.E. sobre o plano de contingência	U.E.	Antes do início do retorno das atividades presenciais	Comissão Escolar	Via Google Meet	Sem custo
Formação para os profissionais da U.E. sobre a organização pedagógica	U.E.	Antes do início do retorno das atividades presenciais	Equipe Pedagógica e Coordenação	Via Google Meet	Sem custo
Simulação de riscos de contaminação	U.E.	Antes do início do retorno das atividades presenciais	Comissão Escolar (com Tentativa de parceria com a Vigilância Epidemiológica)	Via Google Meet	Sem custo
Formação sobre a aplicação das diferentes diretrizes e protocolos	U.E.	Antes do início do retorno das atividades presenciais	Comissão Escolar (com Tentativa de parceria com a Vigilância Epidemiológica)	Via Google Meet	Sem custo
Realização de simulados de campo nas unidades escolares	U.E.	Antes do início do retorno das atividades presenciais	Coordenação professores e funcionários	Exercício realizado nas unidades escolares testando os protocolos estabelecidos	Sem custos

**Quadro 7: Esquema de organização DAOP Treinamento e Capacitação**

## Porquê (domínios): INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

Diretrizes: Link de Acesso:

O quê (ação)	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Divulgação do Plano de Contingência	Mídias Sociais e mural da UE	Permanente	Comissão Escolar	On-line e impresso	Sem custo
Divulgação da rotina escolar	Mídias Sociais	Permanente	Direção, Equipe Pedagógica e professores (as)	On-line e presencial, meios de comunicação do bairro e da instituição	Sem custo
Contato individual com estudantes e responsáveis	Mídias Sociais	Permanente	Direção, Equipe Pedagógica e professores (as)	Telefone e WhatsApp	Sem custo
Informações gerais	Mídias Sociais	Permanente	Direção	On-line	Sem custo

**Quadro 8: Esquema de organização DAOP Informação e Comunicação**

**OBS:** A Comissão Escolar ficará atenta para que seja garantido que estudantes, profissionais da educação e respectivos familiares se mantenham informados para que adotem uma atitude crítica e vigilante ao cotidiano da Unidade Escolar, bem como sejam parceiros na prevenção do Covid-19. A emissão de comunicados aos profissionais, estudantes e toda a comunidade escolar ficará a cargo da direção da Escola. O contato será via WhatsApp e demais Mídias sociais.

**Porquê (domínios): FINANÇAS**

No caso das instituições que possuem parceria com a Secretaria Municipal de Educação a aquisição dos materiais pode ser realizada e adquiridos com os recursos da parceria, conforme o que foi autorizado pelo setor de prestação de contas para o cumprimento das medidas sanitárias contidas no documento “PROTOCOLO DE RETORNO DE VOLTA ÀS AULAS NO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS”.

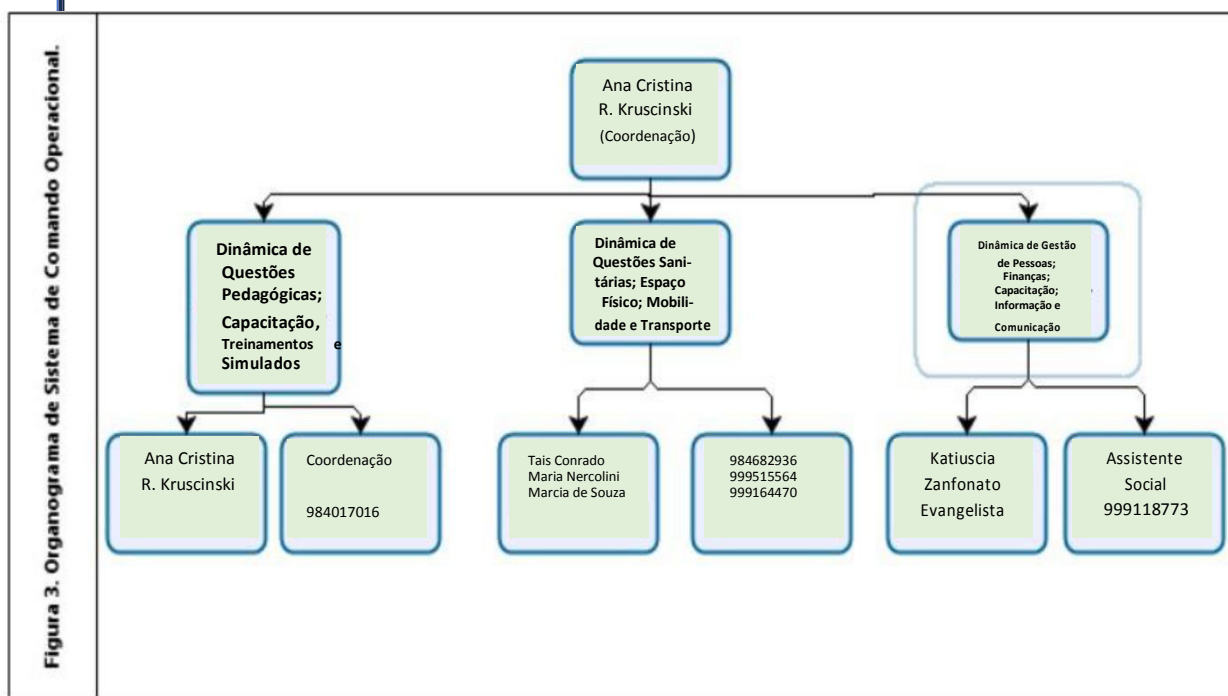
**Exemplo:**

O quê (ação)	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Aquisição dos Equipamentos Individuais	U.E.	Antes da retomada das aulas	Comissão Escolar	recursos da parceria	R\$ 40,45 pacote de máscaras

(EPIs) máscaras, lixeiras com tampa, etc; Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs) termômetros para medição temperatura, lixeiras com tampa, dispensadores em álcool gel, etc		e durante o ano letivo			triplos com 50 unidade; R\$ 129,00 a unidade de lixeira com tampa e pedal; Face Shield R\$ 40,00 a unidade; 2 Termômetros R\$ 338,00; R\$ 9,00 o litro de álcool líquido; R\$ 19,60 o litro de álcool gel com pump
---	--	------------------------	--	--	--

## 7.2. Unidade de Gestão Operacional (Sistema de Comando Operacional/Comitês Escolares)

O Centro de Valorização Humana, Moral e Social – Projeto Família Saudável adotou a seguinte estrutura de gestão operacional.



Cada uma das caixas no organograma deve ser devidamente nominada e identificada com telefone, e-mail, WhatsApp da pessoa com poder de decisão. Para facilitar pode-se criar um mural para comunicações, avisos, indicação dos responsáveis e contatos de emergência.

### **7.3. Sistema 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 (crianças, adolescentes, pais/responsáveis, 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 se apresenta como está organizado o sistema de vigilância e comunicação.

Nome	Função	Contato	Dispositivo
Ana Cristina Raimundo Kruscinski	Coordenação	48 984017016	WathsApp
Tais Conrado Maria Nercolini Marcia de Souza	Professoras	984682936 999515564 999164470	WathsApp

Katiuscia Z. S. Evangelista	Assistente Social	48 999118773	WathsApp
-----------------------------	-------------------	--------------	----------

### 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 instituição, da maior ou menor eficácia das diferentes dinâmicas e ações, de eventuais problemas detectados e como foram resolvidos, de questões que sejam necessários resolverem ou aspectos a serem alterados, serão realizados em boletins de preenchimento expedido como o modelo que se encontra anexo ao Caderno de Apoio ao PLANCON - COVID-19.

As avaliações mais detalhadas, de periodicidade a ser definida, serão realizadas em relatórios como o modelo que se encontra anexo ao Caderno de Apoio ao PLANCON - COVID-19.

O presente PLANO DE CONTINGÊNCIA para a COVID-19 é uma adaptação do Modelo de Plano de Contingência que foi elaborado e aprovado no âmbito do Comitê Técnico Científico da Defesa Civil do Estado de Santa Catarina. A presente adaptação foi elaborada para as instituições parceiras da educação do Município de Florianópolis de acordo com o modelo fornecido pelo Estado.