



**Plano de contingência aplicável a  
Instituição Conselho de Moradores do Saco Grande**



**Rosangela Amorim dos Anjos**

**Presidente(a)**

**REPRESENTANTES DA Instituição Conselho de Moradores do Saco Grande:**

**PRESIDENTE(a):** Rosangela Amorim dos Anjos

**ASSISTENTE SOCIAL/ COORDENADOR (A) DOS SERVIÇOS:** Eleonora Cristina Kaczur

**COORDENADOR PEDAGÓGICO(A):** Aristides Hilario Goes Filho

**ADMINISTRATIVO:** Gustavo Machado

**EDUCADORAS:** • Andreia Adriano de Barcelos ( Ed social 40h) , • Augusto Kaczur Suski ( Ed. Ambiental/horta 16h) , • Gean da silva e silva ( Ed. Musicalização 24h), • Juliana Santos ( Ed. Dança 16h ) , • Jessica da Rosa Rodrigues ( Ed. Artes Manuais 40h) , • Mateus Santos de Souza ( Ed. Social 40h) , • Robson Dario Silva ( Ed. Capoeira 24h) , • 1 professor de Educação física 40h (cedido pela PMF), • 3 pedagogos 40h e 1 de 20h 1 pedagogo 20h (cedido pela PMF).

**ALIMENTAÇÃO:** • Vanusa Lindaura da Silva

• Veronica da Silva

**APOIO:** • Neiva Terezinha Ferreira de Almeida ( Serviços Gerais 40h)

• Marivone Furtado ( Serviços Gerais 40h)

**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

# Sumário

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>4</b>
<b>2. ENQUADRAMENTO CONCEITUAL DE REFERÊNCIA</b>	<b>7</b>
<b>3. ATORES/POPULAÇÃO ALVO</b>	<b>7</b>
<b>4. OBJETIVOS</b>	<b>7</b>
<b>4.1. Objetivo Geral</b>	<b>7</b>
<b>4.2. Objetivos Específicos</b>	<b>8</b>
<b>5. CENÁRIOS DE RISCO</b>	<b>9</b>
<b>5.1. Ameaça(s)</b>	<b>9</b>
<b>5.2. Caracterização do Território</b>	<b>11</b>
<b>5.3. Vulnerabilidades</b>	<b>12</b>
<b>5.4. Capacidades instaladas/ a instalar</b>	<b>13</b>
<b>6. NÍVEIS DE PRONTIDÃO/AÇÃO</b>	<b>14</b>
<b>7. GOVERNANÇA E OPERACIONALIZAÇÃO DA RESPOSTA</b>	<b>16</b>
<b>7.1. Dinâmicas e Ações Operacionais</b>	<b>17</b>
<b>7.2. Unidade de Gestão Operacional (Sistema de Comando Operacional/Comitês Escolares)</b>	<b>27</b>
<b>7.3. Sistema Vigilância e Comunicação (Sistema de Alerta e Alarme)</b>	<b>28</b>
<b>7.3.1. Dispositivos Principais</b>	<b>28</b>
<b>7.3.2. Monitoramento e avaliação</b>	<b>29</b>

"A escola estará atenta, 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 destes sintomas ou temperatura elevada no rastreamento, a pessoa e os seus contatos próximos (pessoas que permaneceram a menos de 1,5m por mais de 15 minutos, 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".

## **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; e
- 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 Conselho de Moradores do Saco Grande, 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, no entanto, nesta situação em que tudo é tão dinâmico, este Plano poderá sofrer alterações, na medida em que se constate a necessidade de outras ações, visando à prevenção do COVID-19 dentro do ambiente da Instituição.

## 2. ENQUADRAMENTO CONCEITUAL DE REFERÊNCIA

A estrutura do PLACON-EDU do Conselho de Moradores do Saco Grande obedece ao modelo conceitual ilustrado na Figura 1.

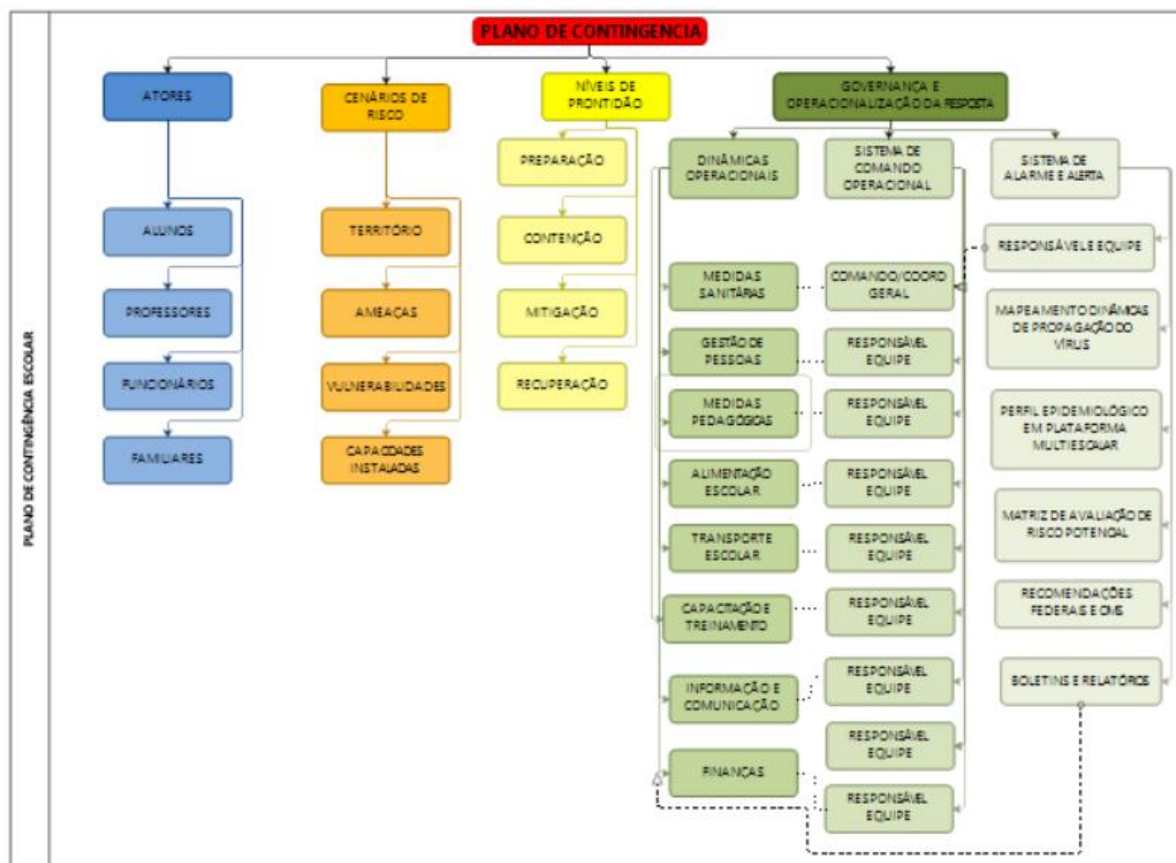


Figura 1. Mapa conceitual de estrutura do Plano.

## 3. ATORES/POPULAÇÃO ALVO

Público alvo: crianças, adolescentes, educadores/as, funcionárias/os e familiares destes do Conselho de Moradores do Saco Grande.

## 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 e de Assistência Social, pautada pela proteção e segurança da comunidade educativa, e da convivência e fortalecimento de vínculos com o público atendido.**

#### **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;**



- Mitigar as consequências da pandemia para o público vulnerável, intensificando o fortalecimento de vínculos com este público.

- Garantir condições sanitárias, profissionais, tecnológicas e apoio psicológico compatíveis com o momento da pandemia e pós-pandemia, garantindo a segurança da comunidade educativa/público atendido, 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 e de assistência social. 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.

---

<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).

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

Depois do vírus atingir as mucosas, a maioria das pessoas desenvolve a doença com sintomas amenos. Há, contudo, pessoas que desenvolvem quadros de grande gravidade que, em certos casos, causam a morte do paciente. A probabilidade de complicações graves é mais comum em pessoas de grupos etários mais idosos e/ou na presença de outras doenças crônicas. Contudo, começam a aparecer mais casos em outras faixas de idade e em pessoas sem comorbidades aparentes.

Por outro lado, segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a OMS, calcula-se que a taxa de mortalidade associada à COVID-19 seja substancialmente maior que a da gripe sazonal (0,02% para 3,6% ou mais). A taxa de transmissão é elevada (cerca de 3, ou seja, 1 pessoa contamina, em média, 3 pessoas). Sem estratégias de distanciamento 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 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 Conselho de moradores de Saco Grande foi julgada como ajustada a descrição de território que segue:** Localizado na rodovia Vergílio Várzea, número 1313, no bairro Saco Grande. Atende 220 crianças e adolescentes na faixa etária de 06 a 17 anos. A instituição atende no turno inverso ao da escola, no período matutino ( 08h às 12h ) e no vespertino ( 13h às 17h) . Os profissionais que desenvolvem os trabalhos são : 1 Coordenador Pedagógico; 1 Assistente Social/ Coordenador de Serviço; 1 Auxiliar Administrativo; 2 Educadores Sociais; 5 Educadores Oficineiros; 2 Cozinheiras, 2 Auxiliar de Serviços Gerais.

A Instituição tem por finalidade congrega os moradores do bairro para atendimento dos objetivos comuns, prestando assistência gratuita e desenvolvimento social à comunidade de acordo com possibilidades da associação; amparar famílias, crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social; promover apoio pedagógico às crianças e adolescentes; orientar e organizar movimentos comunitários de saúde, esportivos, culturais, ecológicos, reivindicatórios e outros; promoção do atendimento e no assessoramento aos beneficiários da Lei Orgânica da Assistência Social e na defesa e garantia de seus direitos.

A rede socioassistencial Assistencial do bairro conta com: ACIC – Associação Catarinense de Integração dos Cegos; Escola Municipal Donícia Maria da Costa e Escola Estadual Professora Laura Lima; os Neims: Orlandina Cordeiro, Barreira do Janga, Vila

Cachoeira (Inativada devido a uma reforma não acabada) e Sol Nascente (ainda sem funcionamento); o Centro de Saúde do Saco Grande; o Centro de Referência de Assistência Social; e a Seara Espírita Entreposto da Fé ( SCFV que atende crianças e adolescentes ).

Apesar da quantidade de Instituições socioassistenciais no território, a região possui uma grande demanda de procura por creches e escolas, o que tem por consequência, o não atendimento, ou pelo atendimento, excedendo o número ideal por sala, prejudicando a qualidade de ensino; o Centro de Saúde tem dificuldades em garantir atendimento à população do bairro, e nos últimos anos teve diminuído consideravelmente o número de profissionais e investimentos na política, gerando desgastes, especialmente na atual circunstância em que a prioridade é dada ao atendimento aos infectados pelo Covid-19.

Para além do relatado, o território sofre com o aumento da violência, do tráfico, do consumo de drogas, a falta de saneamento básico, a implantação de grandes empreendimentos, além da ocupação desordenada dos morros para moradia sem qualquer fiscalização, o que caracteriza o município como mais uma Capital brasileira com crescente empobrecimento populacional destacando-se a falta ou precárias condições de moradia.

### **5.3. Vulnerabilidades**

**O Conselho de Moradores do Saco Grande 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

n) O elevado índice de casos ativos no bairro Saco Grande e entorno;

O) A carta produzida pelo Conselho Local de Saúde orientando pelo não retorno presencial na atual conjuntura;

P) A localização/instalação da sede da entidade ser em um espaço aberto em que há livre trânsito de pessoas da comunidade.

Q) Profissionais que virão de outros bairros, correndo o risco de contaminar-se no transporte coletivo, aumentando o risco da transmissão do vírus na instituição.

R) Famílias sem condições para cumprir com as medidas de higiene e segurança, aumentando o risco da transmissão do vírus na instituição.

S) A posição da categoria dos servidores e servidoras municipais de Florianópolis, que defende haver controle epidemiológico apenas com redução da taxa de contaminação comunitária para menos 1,0 e preferencialmente próximo de 0 por pelo menos 8 semanas;

**U) PRINCIPIADA A VACINAÇÃO, SEM DATA ESPECÍFICA QUE GARANTA IMUNIZAÇÃO DE TODA A POPULAÇÃO**

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

O Conselho de Moradores do Saco Grande considera já ter instaladas e a instalar as seguintes capacidades:

##### **Capacidades instaladas**

- a) Potencial de parceria com a Unidade Básica de Saúde local;
- b) Criação do Comitê Estratégico de retorno às atividades presenciais com integrantes da comunidade educativa para elaboração do Plancon Edu.
- c) Possui quatro banheiros, podendo dividir os grupos em quatro mantendo o uso exclusivo para cada grupo atendido;
- d) Possui tanques na área externa que poderão servir para lavagem de mãos
- e) Aquisição de EPIs para iniciar os trabalhos;
- g) Local específico para isolamento e monitoramento de estudantes com sintomas de COVID 19.

##### **Capacidades a instalar**

a) dispor de ambiente específico para isolamento de profissionais que no horário do expediente/atividades possam vir a ter algum tipo de sintoma;

b) Estabelecer formação específica, de acordo com o planejamento que segue: (Explicar aos profissionais o retorno gradativo do atendimento presencial com base nos protocolos sanitários, pedagógico, alimentação, gestão de pessoas e transporte. Estabelecer diálogos, esclarecimento e construção de uma linha de trabalho coletiva, com atribuições de tarefas.

c) treinamento, incluindo simulados, conforme o planejamento que segue:

- 1 Reunião presencial;
- Sensibilização da comunidade no uso do parquinho nos horários das 08h as 17h;
- 2 Simulado, colocando todos em seus respectivos lugares de acordo com que foi discutido e construído em reunião, avaliação e feedback individuais para melhorar o atendimento.

d) Estabelecer fluxos de encaminhamento de pessoas com sintomas à rede de atenção pública ou privada;

e) Estabelecer protocolos internos de testagem, rastreamento e afastamento de contatos de casos confirmados;

f) Desenvolvimento do plano de comunicação integrado;

g) Disseminação e divulgação do plano de contingência para toda a comunidade educativa;

**h) Organizar grupo de atendimentos regular, para em caso de contaminação suspender o grupo e o profissional, sem o prejuízo de atendimento dos demais grupos**

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

		Inicial e Contenção Alargada.	
	<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>	Emergência de Saúde Pública



RECUPERAÇÃO		<p>Caracteriza-se inicialmente pela redução do contágio e óbitos e controle parcial da epidemia, sustentada em indicadores oficiais de evolução de taxas de contágio e de ocupação de 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 esta 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)**

O quê (ação)	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Higiene das mãos de todos que adentrarem a entidade  Professores, educandos, funcionários e demais pessoas	Na entrada da instituição e na entrada das salas. Após contato com a área externa sempre passe álcool nas mãos	Permanente	Andreia Adriano de Barcelos	Álcool Gel 70%	Precisará no ano a quantidade de 5/litros ao dia de álcool gel com valor unitário de R\$ 10,40 que será Comprado com recurso conforme termo de colaboração SME/SMAS
Demarcação de espaços evitando aglomerações, utilizando marcações com fitas que delimitam o espaço a ser usado pelas crianças. Manter o distanciamento de no mínimo 1m e 50 cm	Banheiros, salas de atividades, refeitório, corredores, área externa, parquinho, quadra etc...	Permanente	Professor Mateus e pedagogos	Placas sinalizadoras e fitas adesivas de papel.  Professor Mateus estará auxiliando na demarcação do espaço.  Pedagogos orientarão os educandos sobre as regras sanitárias .	Precisará de 150 metros de fita , que será comprado com com recurso conforme termo de colaboração SME/SMAS.
Aferição da temperatura de todos que	Porta de entrada da	Diariamente	Andreia Adriano de	Termômetro	Precisará de 2 termômetro com valor unitário de

adentrarem a sede da instituição, ficando proibida a entrada, se a temperatura estiver igual ou superior a 37,8°.	instituição.		Barcelos		169 reais, que serão Comprados com recurso conforme termo de colaboração SME/SEMAS
Isolamento de casos suspeitos	Estabelecer uma sala específica para isolar os casos suspeitos.	Quando necessário até chegada do responsável pelas crianças e adolescentes	Jessica	Deteção precoce de casos suspeitos, com sintomas como temperatura elevada, dor de garganta, coriza etc, será encaminhada para a sala de isolamento, comunicando à coordenação para que entre em contato com a família e unidade de saúde.	Sem custo
Disponibilização de máscaras , jaleco e luva descartáveis para os Profissionais	Entidade conveniada	Permanentemente	Gustavo	Diariamente	Será preciso de 84 máscaras ao dia com valor unitário de 0,95 centavo. Comprado;  21 Jalecos ao dia com valor unitário de 3,89; 20 caixas de luva com 100 unidades cada, o valor de cada caixa é de R\$ 99,9 e será pago com recurso conforme termo de colaboração SME/SEMAS
Rastreamento de contatos	Entidade conveniada	Ao confirmar um caso	Assistente social	Identificar e fazer os contatos com os responsáveis pelas crianças cujos casos foram confirmados e afastá-los preventivamente, juntamente com todos do grupo com que teve contato.  Fazer contato com o responsável pela área específica de atendimento do centro de saúde, solicitando informação da situação da criança e	Custo de internet e ligação telefônico, pago com recurso conforme termo de colaboração SME/SEMAS

				adolescente afastado.	
Disponibilização de máscaras descartáveis ou de tecidos para os educandos que necessitarem	Entidade conveniada	Permanentemente	Gustavo	Durante o ano letivo e enquanto durar a situação de pandemia	Precisará comprar 2000 máscaras com recurso do termo de colaboração SME/SMAS
Higienização das carteiras e cadeiras antes das oficinas	Salas	Diariamente e/ou cada troca de turno	Equipe de limpeza	Álcool 70%	Precisará de 5/ litros ao dia de Alcool 70% com preço unitário de R\$ 8,95. Comprados com recurso conforme termo de colaboração SME/SMAS
Distribuição de Protetores Faciais para os funcionários e	Entidade conveniada	Retorno presenciais	Gustavo	Durante o ano letivo e enquanto a durar a pandemia	Precisará de 21 protetores faciais no valor unitário de 25 reais. Comprados com recurso conforme termo de colaboração SME/SMAS .
Colocação de tapetes sanitizantes	Na entrada da Instituição.	Permanentemente	Equipe de limpeza	Mantido em todos os períodos que a unidade estiver aberta	Precisará de 3 tapetes sanitizantes no valor unitário de 100 reais. Comprados com recurso conforme termo de colaboração SME/SMAS

**Quadro 2: Esquema de organização DAOP Medidas Sanitárias**

**Porquê (domínios): QUESTÕES PEDAGÓGICAS**

O quê (ação)	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Quadro de horários alternados por grupos	Entrada, saída, salas de atividades.	Permanente	Aristides Hilario Goes Filho	Definição de cronograma com horários diferentes para entrada e saída dos grupos para os intervalos	Recurso financeiro previsto em material didático, conforme termo de colaboração SME

Reorganização/reordenamento dos grupos em subgrupos, de acordo com a necessidade.	Instituição	Enquanto durar a pandemia	Equipe Gestora ( Assistente social, Administrativo, Coordenação pedagógica e Psicóloga.	Definição das datas (dias ou semanas fixas) em que os subgrupos poderão ir à instituição participar das atividades presenciais	Recurso financeiro previsto em material didático, conforme termo de colaboração SME
Formação referente a métodos de prevenção para a não transmissão do vírus	Ambiente educativo	Antes do retorno das atividades presenciais	Equipe Gestora ( Assistente social, Administrativo, Coordenação pedagógica e Psicóloga.	Preparação de curso por educadoras/es e profissionais da área da saúde	Sem custo
Orientação das crianças e adolescentes quanto às medidas preventivas	Salas de atividades	Periodicamente	Pedagogas cedidas pela Pmf.	Elaboração de material informativo/cartilhas	Recurso financeiro previsto em material didático, conforme termo de colaboração SME
Reuniões Pedagógicas mensal ou quando houver necessidade para avaliação e acompanhamento do processo pedagógico ;	Na Instituição e/ou on-line	Semanalmente	Equipe Gestora ( Assistente social, Administrativo, Coordenação pedagógica e Psicóloga e equipe de profissionais.	Reuniões preferencialmente sextas feiras nos períodos Matutino e Vespertino	Sem custo
Realizar acompanhamento através de mapeamentos dos educandos que não apresentarem condições para o retorno às atividades presenciais, para auxiliar na definição das estratégias de retomada;	Instituição	Semanalmente ou quando necessário	Equipe Gestora ( Assistente social, Administrativo, Coordenação pedagógica e Psicóloga.	Contato telefônico e on-line	Sem custo
Divulgar amplamente, para toda as famílias , as estratégias	Nos canais de comunicação on line já utilizados	Semanalmente	Equipe Gestora ( Assistente social,	Nos canais de comunicação on line já utilizados Whatsapp,	Sem custo

pedagógicas adotadas pela Instituição, a fim de promover seu engajamento na realização das atividades presenciais e não presenciais, enquanto perdurar o regime especial de educação decorrente da pandemia COVID-19	Whatsapp, Facebook, youtube e instagram		Administrativo, Coordenação pedagógica e Psicóloga. e profissionais.	Facebook, youtube e instagram	
Prever a necessidade de apoio psicossocial a crianças, adolescentes, familiares e profissionais.	Nas unidades básicas de saúde do bairro onde se localiza a unidade educativa e na própria unidade educativa se houver necessidade	Por todo o ano letivo e quando necessário.	Profissionais especialistas nas áreas de Psicologia, Assistência Social e médicas (psiquiatras/ Terapeutas)	Atendimentos individualizados por agendamento quando necessário;  Atendimentos de urgência;	Sem custo
Higienização dos materiais pedagógicos utilizados nas oficinas.	Instituição	Diariamente	Profissionais de serviços gerais e educadores sociais.	Após a utilização de brinquedos, lápis e outros materiais pedagógicos, esses terão que ser higienizados com álcool ou água e sabão.	Serão necessários 5 litros de água sanitária e 3 litros de detergente ao dia. Recurso financeiro de material de limpeza, conforme termo de colaboração SME/SEMAS

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

**Porquê (domínios): ALIMENTAÇÃO**

O quê (ação)	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Atualização do Manual de Boas Práticas de	Instituição	Antes da retomada às	Coordenação juntamente com	Reunir equipe responsável pela produção e	Não há necessidade de recursos

Manipulação e os Procedimentos Operacionais Padrão		atividades	Nutricionista da PMF	manipulação de alimentos  Adequar as normas e procedimentos considerando recomendações COVID 19	financeiros (contato com a Nutricionista do DEPAE)
Capacitação da equipe que realiza os procedimentos alimentares quanto às novas normas de elaboração, acondicionamento, preparo, modo de servir, recolhimento e limpeza de utensílios, entre outros.	Instituição	Antes da retomada das atividades durante o retorno	Coordenação juntamente com Nutricionista da PMF	Reunir a equipe responsável pela produção de alimentos para o treinamento  Definir dia, horário, forma (presencial ou virtual), materiais, etc.  Dirimir dúvidas	Não há necessidade de recursos financeiros (contato com a Nutricionista do DEPAE)
Testagem do método e monitoramento do processo estabelecido	Instituição	Antes da retomada e durante o retorno	Cozinheiras e responsável pela turma (professores cedidos pela pmf)	Realizar simulado de alimentação  Estabelecer forma de monitoramento diário	Verificar se há necessidade de recursos financeiros
Substituir os sistemas de autosserviço de bufê, utilizando porções individualizadas ou disponibilizando funcionário (s) específico (s) para servir todos os pratos e entregar os utensílios.	Sala de referência	Permanece enquanto dura a situação de Pandemia.	Cozinheiras e responsável pela turma (professores cedidos pela pmf)	As crianças permaneceram sentadas em seus lugares na sala enquanto os professores orientam os educandos, os educadores de apoio trarão os pratos feitos para a sala levando até as mesas dos mesmos, sendo permitida a repetição, mediada pelo professor e profissional da cozinha	Não há necessidade de recursos financeiros (contato com a Nutricionista do DEPAE)
Orientar o trabalhador que os uniformes devem ser trocados, no mínimo, diariamente e usados exclusivamente nas dependências de armazenamento, preparo e distribuição dos	Instituição	Antes da retomada das atividades, durante o retorno.	Presidente e Coordenação	Reunir a equipe responsável pelo setor e definir dia e horário de forma virtual para treinamento.	Não há necessidade de recursos financeiros (contato com a Nutricionista do DEPAE)

alimentos.					
Orientar os trabalhadores a evitar tocar o rosto, em especial os olhos e a máscara, durante a produção e distribuição dos alimentos, seguindo os procedimentos estabelecidos no Manual de Boas Práticas de Manipulação de Alimentos.	Instituição	Antes da retomada das atividades, durante o retorno.	Presidente e Coordenação	Reunir a equipe responsável pela produção e distribuição do alimento, orientando e fornecendo treinamento.	Não há necessidade de recursos financeiros (contato com a Nutricionista do DEPAE)
Realizar higienização adequada das mesas, cadeiras, bancos e similares, a cada uso. Não utilizar toalhas de tecido ou outro material.	Instituição	Durante o retorno atividades	Equipe de Limpeza .	Reunir a equipe responsável pela limpeza, oferecendo formação e treinamento.	Serão necessários 5 litros de água sanitária e 3 litros de detergente. Recurso previsto em material de higiene e limpeza , conforme termo de colaboração SME/SEMAS
Recomendar que preferencialmente não sejam trazidos alimentos externos. Caso haja a necessidade, este deverá estar higienizado e embalado conforme recomendações sanitárias.	Instituição	Durante o retorno das Atividades	Presidente e Coordenação	Estabelecer forma de monitoramento diário	Não há necessidade de recursos financeiros
Orientar educandos e trabalhadores a não partilhar alimentos e não utilizar os mesmos utensílios, como copos, talheres, pratos entre outros.	Instituição	Durante o retorno das atividades	Presidente e Coordenação	Estabelecer forma de monitoramento diário	Não há necessidade de recursos financeiros
Utilizar a máscara durante toda a permanência no ambiente, retirando somente no momento do consumo do	Instituição	Durante o retorno das atividades	Todos da Instituição	Estabelecer forma de monitoramento diário	Não há necessidade de recursos financeiros



alimento.					
Orientar a troca, higienização, armazenamento e descarte das máscaras conforme o estabelecido na Portaria SES nº 224/2020.	Instituição	Durante o retorno das atividades	Direção Profissionais e público atendido (crianças e adolescentes )	Reunir os profissionais da instituição (corpo docente) para estabelecer as novas regras que deverão ser seguidas;  Estabelecer formas de monitoramento diário.	Não há necessidade de recursos financeiros
Realizar formação/treinamento com os profissionais envolvidos em todos os processos da alimentação na escola (recebimento, armazenamento, pré-preparo, preparo, distribuição, acompanhamento e fiscalização), seguindo os procedimentos estabelecidos nas diretrizes sanitárias, planos de contingências e protocolos escolares.	Instituição	Antes da retomada das atividades e durante o retorno.	Nutricionista Juntamente com a Coordenação	Reunir a equipe responsável pelo setor e definir dia, horário, de forma virtual, para estabelecer as normas que deverão ser adotadas.	Não há necessidade de recursos financeiros ( Contactar Nutricionista da DEPAE)
Organizar um plano de comunicação para orientar os atores do serviço sobre os procedimentos alimentares, conforme as diretrizes sanitárias, planos de contingência e protocolos escolares.	Instituição	Antes da retomada das atividades.	Presidente, Coordenação e Assistente Social.	Reunir os profissionais da escola (corpo docente) para informar a seus educandos sobre as normas a serem adotadas (via agenda, sites e recursos virtuais).	Recurso financeiro previsto em serviços conforme termo de colaboração SME/SEMAS.

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

**Porquê (domínios): TRANSPORTE**

O quê (ação)	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Medidas preventivas e de conscientização, com foco nos educandos e suas famílias.	Instituição	Permanente	Equipe Gestora e educadores	Orientações sobre os protocolos e diretrizes sanitárias para a utilização do transporte coletivo público e privado.	Sem custo

**Quadro 5: Esquema de organização DAOP Transporte Escolar**

**Porquê (domínios): GESTÃO DE PESSOAS**

O quê (ação)	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Mapeamento de Grupos de Risco	Instituição	Antes da retomada das atividades presenciais e durante	Presidente, Coordenação e grupo de profissionais.	Orientar quanto a apresentação de documentos comprobatórios  Diagnosticar quantidade de crianças e adolescentes e profissionais que se enquadram no grupo de risco  Elaborar formulário específico para proceder a avaliação diagnóstica	Não há necessidade de recursos financeiros
Treinamento e capacitação quanto às diretrizes e protocolos educacionais, sanitários, de transporte público e escolar (quando for o caso), entre outros.	Instituição	Antes da retomada das atividades	Presidente, Coordenação e grupo de profissionais.	Organização de exercícios simulados de mesa e de campo	Considerar valores para material didático, alimentação, deslocamento, etc se for presencial.
Organização do trabalho presencial e trabalho remoto	Instituição	Antes da retomada das atividades presenciais	Presidente, Coordenação Pedagógica e os profissionais .	Planejar em conjunto com a coordenação pedagógica e educadoras/es procedimentos para atividades presenciais e remotas  Distribuir tarefas administrativas que possam ser realizadas remotamente  Preparar atividades remotas e meios de chegar às crianças e	

				adolescentes	
Acolhimento e Apoio Psicossocial	Instituição	Ao recomeçar as atividades presenciais e durante o retorno	Psicóloga	Preparar um ambiente acolhedor para recepção das crianças e adolescentes e suas famílias.  Promover campanhas motivacionais utilizando diferentes meios de comunicação  Prestar apoio psicossocial tanto as crianças, adolescentes e funcionários  Estabelecer parcerias com universidades, assistência social local entre outros para atendimento das demandas educativas	Profissional contratado com Recurso da SEMAS.

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

**Porquê (domínios): TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO**

O quê (ação)	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Executar formação específica sobre o covid-19 com profissionais da Saúde.	On line	Antes do retorno presencial	Profissional cedido pela UBS - Saco Grande	Google meet	Sem custo
Explanar os pontos principais das diretrizes sanitárias dentro do cotidiano.	On line	Antes do retorno presencial	Coordenador pedagógico	Google meet	Sem custo
Treinar e simular os processos construídos em reunião de equipe	Instituição	Antes do retorno presencial	Coordenador pedagógico, Assistente Social e equipe.	Reunirmos os profissionais e encenar o andamento das atividade na prática.	Sem custo
Garantir participação nas capacitações ofertadas pela SEMAS	On line	Antes do retorno presencial	SEMAS	Google meet	Sem custo
Garantir participação nas	On line	Antes do retorno	SME / Nutricionista	Google meet	Sem custo

capacitações ofertadas pela Nutricionista		presencial			
Realizar rodas de conversas sobre possíveis dúvidas que surgirão no decorrer das atividades..	Presencial ou on line	Antes e durante o retorno presencial	Coordenador pedagógico, Assitente Socia e equipe.		

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

**Porquê (domínios): INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO**

O quê (ação)	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Estabelecer meios de comunicação para orientar o público atendido sobre os procedimentos alimentares, de transporte, de medidas sanitárias, questões pedagógicas, de gestão de pessoas de maneira on line e presencial.	On line e presencial	Antes da retomada das atividades presenciais, durante o retorno até a normalidad e	Presidente, Coordenação, Assistente Social, Administrativo e psicologa e profissionais	Utilizar diferentes meios de comunicação (mídias sociais, grupos de whatsapp, encontros virtuais, etc)  Estabelecer o tipo de comunicação a ser feita: aviso, alertaetc.	
Criar estratégias de comunicação (vídeos, cartazes, infográfico, boletim informativo etc..) para dialogar com o público atendido, suas famílias e comunidade em geral	on line	Antes da retomada das atividades presenciais, durante o retorno até a normalidad e	Presidente, Coordenação, Assistente Social, Administrativo e Psicóloga.	Usar aplicativos para criar comunicação grafica. Postando nas redes sociais e enviando via whatsapp.	

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

**Porquê (domínios): FINANÇAS**

No caso das instituições que possuem parceria com a Secretaria Municipal de Educação a aquisição dos materiais pode ser realizada 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”.

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

O Conselho de Moradores do Saco Grande adotou a seguinte estrutura de gestão operacional. Neste organograma a instituição precisa preencher com a dinâmica de ação e com o nome da pessoa responsável por esta. Também com o desmembramento do nome do responsável e área.

**Linha de Comando:**

**Presidente : Rosangela Amorim dos Anjos**

**(48) 99112.3647 comosg@gmail.com**



**Equipe Técnica**

**Coordenadora de Serviço: Eleonora Cristina Kaczur; Auxiliar Administrativo :  
Gustavo Machado e Psicóloga: Renata [...]**

**Fone (48) 99107.0337- (48) 33343057 - Email: ssocial.comosg@gmail.com**



**Equipe pedagógica**

**Aristides Hilario Goes Filho ( coordenador Pedagógico)**

**Fone (48) 98105349 - Email: coordenacaocomosg@gmail.com**

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 apresenta-se como está organizado o sistema de vigilância e comunicação.

Nome	Função	Contato	Dispositivo
Rosangela Amorim dos Anjos	Presidente	(48)99112.3647	Celular
Aristides Hilario Goes Filho	Coordenação Pedagógica	(48) 99810.5349 coodenacaocomosg@gmail.com	Celular Email
Gustavo Machado	Auxiliar administrativo Ler diariamente toda a informação disponível, em especial, instruções de órgãos superiores e informações com potencial impacto na Insituição	(48) 99696.3846 comosg@gmail.com	Celular Email
Eleonora Cristina Kaczur	Coordenadora de Serviço	(48) 99107.0337 ssocial.comosg@gmail.com	Celular Email

### **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 seja necessário resolver 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.**