



**PREFEITURA DE
FLORIANÓPOLIS**
EDUCAÇÃO



PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA COVID-19

Educandário Lar de Jesus-SERTE.



PLANO DE CONTINGÊNCIA para a COVID-19

Educandário Lar de Jesus-SERTE

PLANCON-EDU/ESCOLAS COVID-19

**FLORIANÓPOLIS
Dezembro de 2020**

Este Modelo de Plano de Contingência foi elaborado e aprovado no âmbito do Comitê Técnico Científico da Defesa Civil do Estado de Santa Catarina e vem acompanhado do Caderno de Apoio ao Plancon-Edu/COVID-19.

Governador do Estado de Santa Catarina

Carlos Moisés da Silva

Chefe da Defesa Civil do Estado de Santa Catarina

João Batista Cordeiro Junior

Diretor de Gestão de Educação

Alexandre Corrêa Dutra

Equipe que elaborou o Modelo de Plano de Contingência

Coordenação: Mário Jorge C. C. Freitas - Associação Brasileira de Pesquisa Científica, Tecnológica e Inovação em Redução de Riscos e Desastre (ABP-RRD)

Sub- Coordenação: Cleonice Maria Beppler - Instituto Federal Catarinense

(IFC) Caroline Margarida - Defesa Civil do Estado de Santa Catarina (DCSC)

(relatora) Fabiana Santos Lima - Universidade Federal de Santa Catarina

(UFSC) Francisco Silva Costa - Universidade do Minho(UMinho/Portugal)

Janete Josina de Abreu - Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Pâmela do Vale Silva - Universidade Federal do Rio Grande do Sul(UFRGS)

Paulo Henrique Oliveira Porto de Amorim-Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC)

Regina Panceri - Defesa Civil do Estado de Santa Catarina (DCSC)(relatora)

Colaboradores Externos

Prof. Eduardo R. da Cunha - Colégio Bom Jesus - Unidade Pedra Branca/Palhoça/SC

Prof. Josué Silva Sabino - Escola Básica Padre Doutor Itamar Luis da Costa - Imbituba/SC

Profa. Rute Maria Fernandes - Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esportes (SEDUCE) - Imbituba/SC.

MSc. Maria Cristina Willemann - Epidemiologista - Mestre em Saúde Pública



Plano de contingência aplicável a Educandário Lar de Jesus- SERTE

Regina Maria Gonzaga de Sampaio
Presidente(a)

“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 1,5 m 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.”

REPRESENTANTES DO EDUCANDÁRIO LAR DE JESUS-SERTE.

DIRETORIA:

- Presidente: Regina Maria Gonzaga de Sampaio
- Vice-Presidente: Lenir Wolter

ADMINISTRATIVO: Maria Sonia De Pellegrin Warken

PROFESSORES:

- Ana Lúcia Leon Lucas (coordenadora)
- Laura Carolina Farias Martinez de Brasil (Auxiliar de coordenação escolar)
- Paula Alves Ussuy Neumann (professora)
- Roseli Dalcema Soares (professora)
- Lara Medeiros Backes (auxiliar de sala)

ALIMENTAÇÃO:

- Ianes (nutricionista)
- Leonilda Souza (cozinheira)

APOIO: Lilian Capellari (Enfermeira)

Sumário

1. INTRODUÇÃO	5
2. ENQUADRAMENTO CONCEITUAL DE REFERÊNCIA	8
3. ATORES/POPULAÇÃO ALVO	8
4. OBJETIVOS.....	8
Objetivo Geral	8
Objetivos Específicos	9
5. CENÁRIOS DE RISCO	10
Ameaça(s)	10
Caracterização do Território.....	12
Vulnerabilidades	13
Capacidades instaladas/ainstalar	14
6. NÍVEIS DE PRONTIDÃO/AÇÃO.....	15
7. GOVERNANÇA E OPERACIONALIZAÇÃO DA RESPOSTA	17
Dinâmicas e Ações Operacionais	17
Unidade de Gestão Operacional (Sistema de Comando Operacional/Comitês Escolares)	24
Sistema Vigilância e Comunicação (Sistema de AlertaeAlarme)	24
Dispositivos Principais.....	24
Monitoramento e avaliação	25

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, o qual deverá ser objeto de reposição oportunamente. Em 16 de junho, o Ministério da Educação publicou a Portaria nº 544 que dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, em quanto 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 aulas. Deverão seguir, até que novas publicações sejam realizadas, a Medida Provisória 934 (Brasil, 2020d) que flexibiliza os 200 dias letivos, mantendo a obrigatoriedade das 800 horas de atividades educacionais anuais; e o parecer n.5/2020 do Conselho Nacional de Educação (Brasil, 2020a).

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 não ocorreu (ou só ocorreu parcialmente), mais importante é tornar 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 real risco se

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 ocorrência do evento adverso 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.

A INSTITUCAO Educandário Lar de Jesus -SERTE, face à atual ameaça relacionada com a COVID-19, e tendo em conta a sua responsabilidade perante à comunidade escolar/acadêmica (alunos, professores, funcionários e familiares destes), elaborou o presente PLANO DE CONTINGÊNCIA (PLANCON-EDU/COVID-19). O Plano está alinhado com as metodologias para elaboração de Planos de Contingência da Defesa Civil de Santa Catarina e as orientações nacionais e internacionais (nomeadamente, Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde, bem como Secretarias de Estado de Saúde e de Educação).

O Plano de Contingência Escolar para a COVID-19, a partir de cenários de risco identificados, define estratégias, ações e rotinas de resposta para o enfrentamento da epidemia da nova (COVID-19), incluindo eventual retorno das atividades presenciais, administrativa se escolares. O conjunto de medidas e ações ora apresentado deverá ser aplicado de modo articulado, em cada fase da evolução da epidemia da COVID-19.

2. ENQUADRAMENTO CONCEITUAL DEREFERÊNCIA

A estrutura do PLACON-EDU da instituição Educandário Lar de Jesus- SERTE obedece ao modelo conceitual ilustrado na Figura 1.

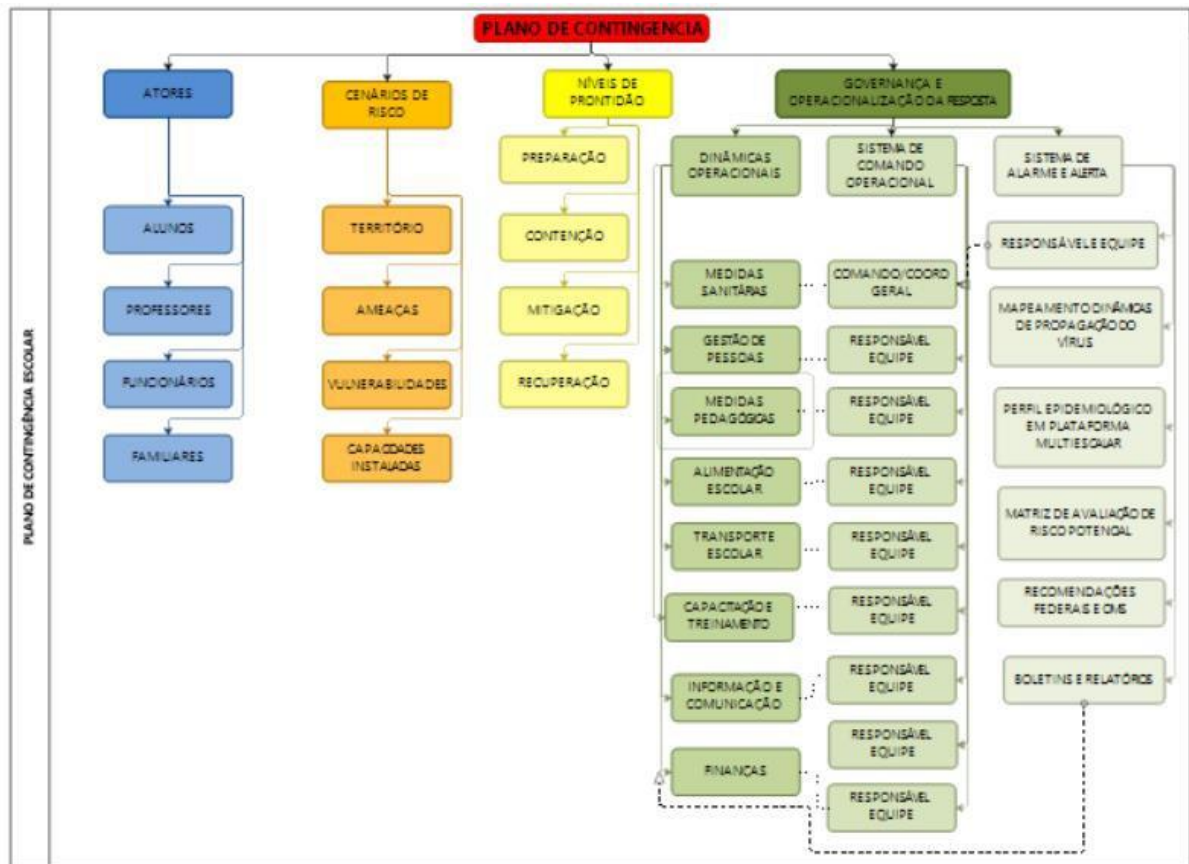


Figura 1. Mapa conceitual de estrutura do Plano.

3. ATORES/POPULAÇÃO ALVO

O presente plano tem como público alvo crianças, profissionais, familiares e demais membros da comunidade que circularem pelos ambientes do Educandário Lar de Jesus- SERTE.

4. OBJETIVOS

Objetivo Geral

Fortalecer os processos de governança da escola, definindo estratégias, ações e rotinas de atuação para o enfrentamento da epidemia enquanto persistirem as recomendações nacionais, estaduais e/ou regionais de prevenção ao contágio da

COVID-19, buscando assegurar a continuidade da sua missão educacional pautada pela proteção e segurança da comunidade escolar/acadêmica.

Objetivos Específicos

- Identificar os cenários de riscos (com base nas ameaças, território envolvido, vulnerabilidades e capacidades instaladas do estabelecimento de ensino);
- Definir as dinâmicas e ações operacionais e adotar os protocolos operacionais específicos, abrangendo todas as atividades do estabelecimento e todos os membros da comunidade escolar e cumprindo todas as recomendações oficiais;
- 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 alunos, professores e funcionários) e externa (com pais e/ou outros familiares dos alunos, 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 do estabelecimento;
- 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 escola 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 escolar;
- Garantir condições sanitárias, profissionais, tecnológicas e apoio psicológico compatíveis com o momento da pandemia e pós-pandemia, garantindo a segurança da comunidade escolar nos aspectos sanitários, de higiene, saúde física e mental/emocional.

5. CENÁRIOS DE RISCO

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

Ameaça (s)

A principal ameaça a que o plano de contingência visa dar resposta é uma ameaça biológica, uma pandemia, mais exatamente, a transmissão do vírus 2019-nCoV, que tem impacto direto no sistema cardiorrespiratório¹, desencadeando no organismo humano a COVID-19.

A transmissão ocorre através:

Gotículas ou microgotículas 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 o nariz de pessoas próximas ou por contato:

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

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

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

Por outro lado, segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a OMS, calcula-se que a taxa de mortalidade associada à COVID-19 seja substancialmente maior que a da gripe sazonal (0,02% para 3,6% ou mais). A taxa de transmissão é elevada (cerca de 3, ou seja, 1 pessoa contamina, em média, 3 pessoas). Sem estratégias de

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

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 diminuir os impactos colaterais, favorecendo um ambiente mais propício à recuperação econômica e dos impactos psicossociais da pandemia.

Em síntese, a ameaça é real e de natureza complexa, uma vez que:

a) o vírus é novo, com elevada taxa de mutação (sem que saibamos, totalmente, o que isso implica);

b) seus impactos dependem das medidas de contingenciamento tomadas em tempo;

c) os efeitos potenciais de curvas de crescimento epidemiológico, súbito e alto, sobre os sistemas de saúde são grandes, o que pode afetar a capacidade de resposta e a resiliência individual e comunitária e, por retroação, aumentar muito o risco;

d) seu impacto na situação econômica global e de cada país pode gerar uma forte crise;

e) o inevitável choque entre medidas de distanciamento social e preocupação de dinamização da atividade econômica pode criar conflitos e impasses difíceis de ultrapassar;

f) aos períodos de distanciamento social mais extensivo têm que suceder-se períodos de maior flexibilização e tentativa de retomar a normalidade que, contudo, podem vir a gerar novas necessidades de distanciamento.

Não podemos falar do Educandário Lar de Jesus sem falar da SERTE que é a entidade que acolhe em suas terras esta escola de educação infantil. A SERTE é uma entidade filantrópica e educacional, sem fins lucrativos que, desde 1956, desenvolve importantes obras sociais, como o Lar de Idosos, Lar das Crianças em regime de abrigo, Educação Infantil, com creche e pré-escola de crianças oriundas da comunidade da Cachoeira do Bom Jesus, Centro Espírita Irmão Erasto, Centro Espírita Allan Kardec e um Brechó. O Educandário Lar de Jesus surge em 1969, como uma das atividades incorporadas pela SERTE e desenvolvidas pela Associação de Proteção a Maternidade e a Infância de Florianópolis. Quando, na época, atendia apenas 60 crianças entre 2 a 6 anos de idade, no regime de semi-internato e também ofereciam apoio complementar da educação básica as crianças de 7 a 14 anos de idade.

Somente em 27 de janeiro de 1976, o Educandário Lar de Jesus oficialmente torna-se uma instituição de Educação Infantil, no mesmo prédio onde funcionou por muitos anos o Hospital e Maternidade Irmã Liz. Nesta época, o foco era atender crianças de 1 a 5 anos e 11 meses.

Porém só em 22 de agosto de 1991, de acordo com a Lei nº 4394/ 69 e o Decreto nº 31.112/86, a instituição recebe a autorização de funcionamento através da Portaria E/SE Nº 282.

O Educandário Lar de Jesus está situado no bairro Cachoeira do Bom Jesus (Florianópolis/SC), que há cinquenta anos era considerada o polo central da região de todo norte da ilha, mas com o desenvolvimento socioeconômico de Canavieiras e Ponta das Canas, superou o desenvolvimento desta localidade.

O que era uma colônia de pescadores de descendentes açorianos transformou-se numa área turística que se mantém à custa do marketing investido na praia de Canavieiras. As atividades econômicas da região ocorrem, preponderantemente, em função do turismo no verão.

Segundo relatos de moradores (pescadores e ex-pescadores), antigamente viviam basicamente da lavoura e da pesca, mas hoje em dia a pesca não tem garantido as condições mínimas de sustento, sendo necessário para a maioria dos pescadores procurarem um melhor emprego.

Estamos inseridos em uma área predominantemente voltada para residências e pequenos comércios locais. Em termos de estrutura urbana, a região conta com Posto de Saúde e Escola Municipal de Ensino Fundamental. Há farmácias, postos de gasolina, supermercados, mecânicas, petshops, padarias, açougue, peixaria, academias, lojas de materiais de construção, barbearias, estéticas, salão de beleza, agropecuárias, hotéis, pousadas, restaurantes, bares e botequins, imobiliárias, consultórios médicos, odontológicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, pilates, mas nenhum estabelecimento bancário e lotéricas.

Hoje a nossa equipe conta com Coordenador pedagógico, administrativo e auxiliar de coordenação, 1 cozinheira, 3 auxiliares de cozinha, 2 professoras e 1 auxiliar de sala volantes, 12 professoras regentes, 12 auxiliares de sala, 4 auxiliares de limpeza para atender 240 crianças, divididas em 12 grupos sendo 1 G2, 2 G3, 3 G4, 3 G5 e 3 G6, com atendimento das 8h às 17h em regime integral. Em sua estrutura física o Educandário possui recepção, 3 banheiros adulto, 12 sanitários infantis, uma cozinha totalmente equipada para a elaboração das refeições, refeitório para uso das crianças, refeitório para uso da equipe, brinquedoteca, secretaria, depósito de material pedagógico, rouparia, dois pátios com brinquedos, uma lavanderia, um depósito de material de limpeza, um depósito com reciclados para servir de material não estruturados para brincadeiras, principalmente, no parque.

O turismo trouxe novos moradores oriundos do sul do estado, do oeste paranaense, Rio Grande do Sul e, atualmente, do norte e nordeste do país, e até mesmo da Argentina para o bairro, que na sua maioria vem explorar o comércio diverso durante o verão, e geralmente ficam morando definitivamente na região. Com isso, verificamos uma mudança de perfil das crianças que frequentam o Educandário.

O nível sócio econômico da comunidade é de classe média baixa. Observou-se este ano que muitas famílias chegam até o Educandário sem moradia fixa e sem trabalho algum. Os pais das crianças atendidas, em sua maioria, trabalham no comércio local, outros realizam trabalhos autônomos, informais que não geram uma renda fixa ou a garantia dos direitos trabalhistas como Carteira de Trabalho assinada. Ainda há uma parcela considerável na construção civil. Algumas mães são domésticas fixas ou diaristas, e um grupo significativo de pais não trabalham, dedicando-se ao trabalho do lar e aos cuidados dos filhos.

O nível de escolaridade das famílias que atendemos, apresenta um número expressivo com apenas o ensino fundamental ou médio, e uma minoria o nível superior. Vale ressaltar, que um número significativo de crianças que frequentam o Educandário é oriundo da comunidade da Cachoeira do Bom Jesus e áreas circunvizinha.

Vulnerabilidades

A Instituição Educandário Lar de Jesus- SERTE 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) alunos 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 aulas 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) falta de espaço específico para isolamento.

- o) Falta de recurso humano para higienização de espaços de forma contínua.
- p) Falta de material específico para higienização de espaços como pátio.
- v) vemos dificuldade no uso de máscaras em crianças de 2 anos.
- q) Manter o distanciamento social com crianças menores de 6 anos.
- r) Temos crianças com doenças crônicas.
- s) Temos vários colaboradores no grupo de risco.

Capacidades instaladas/ ainstalar

O Educandário Lar de Jesus -SERTE considera já ter instaladas as seguintes capacidades:

Capacidades instaladas

- a) Participação dos pais e colaboradores, em consulta de retorno às aulas.
- b) Comitê Estratégico de Retorno às Aulas com integrantes da comunidade escolar para elaboração do Plancon-Edu.
- c) Contamos com a enfermeira da SERTE (L.D.I) para fazer treinamento e capacitação de funcionários.

Capacidades a instalar

O treinamento ocorrerá no mês de fevereiro (antes do retorno às aulas) com a Enfermeira chefe da SERTE.

Todos os colaboradores participarão (coordenação, professores, auxiliares de sala e cozinha, cozinheira e auxiliar de sérvios gerais).

- a. Temos uma sala isolada para manter a criança que este com sintomas até a família busca-la.
- b. As informações gerais a respeito do COVID serão enviadas via whats e cartazes informativos.

- c. sobre como proceder no retorno das atividades presenciais, as divulgações serão feitas via whats, instagram e facebook.
- d) Teremos um caderno de ata para registrar casos que foram encaminhados para avaliação médica. Lembrando que o retorno da criança ou colaborador a instituição só se dará mediante liberação medica por escrito.

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 Inicial e Contenção Alargada.	Alerta (quando somente há ocorrências em outros estados) e Perigo Iminente (quando há casos importados no estado, mas sem cadeias de transmissão secundária)

	<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 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 escola, adequando-a ao momento muito particular que vivemos. Neste plano, consideramos em conjunto e de forma relacionada, três domínios essenciais:

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

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;

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.

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.

O quê (ação)	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto (20 dias úteis)
Higienização das mãos de todos os membros da comunidade escolar	Entrada dos ambientes 3 L diários	Permanente	Comissão Escolar	Álcool gel 70%	928,80
Demarcação de espaços evitando aglomerações	salas de aula, recepção,	Permanente	Comissão escolar	Fita de pvc para demarcação de área 4 rolos	318,00
Aferição da temperatura	Entrada (portão da Instituição)	Diariamente	Nome do responsável <ul style="list-style-type: none"> • Marcia Maria João. • Leonardo Ososki. • Patricia Bernardo. 	Termômetro infravermelho 4 unidades	839,60
Isolamento de casos suspeitos	Ambiente específico para o isolamento	Quando necessário até chegada do responsável pela criança	Nome do responsável <ul style="list-style-type: none"> • Leonardo Ososki 	Detecção precoce de casos suspeitos, com sintomas como temperatura elevada	Sem custo
Rastreamento de contatos	Instituição	ao confirmar um caso	Responsável PSE <ul style="list-style-type: none"> • Laura Farias de Brasil 	Identificar os contatos com casos confirmados e afastá-los preventivamente	Sem custo
EPI Diária por profissional: <ul style="list-style-type: none"> • 5 máscaras • 2 aventais • 2 toucas • Luvas 	Instituição	Diariamente	Responsável pela entrega de epi <ul style="list-style-type: none"> • Ana Lucia Lucas • Laura farias Brasil. 		18.507,52
Viseira	Instituição	Permanente			1447,80

Tapete sanitizante 4 unidades	Entradas da instituição e cozinha	permanente			337,40
Álcool líquido 70%	Para higienização de superfícies e brinquedos	Diário	Comissão escolar	Utilizando borrifador	1119,40
Borrifadores (compra única)	Para higienizar brinquedos e superfícies	Diário	Comissão escolar	Com álcool	222,75
Pano multiuso- descartável	Para higiene da cozinha	Diário	Cozinha		303,12
Água sanitária	Para higienizar	diário	Escola		357,80

Observação

- **No primeiro mês vamos precisar de R\$ 24.382,79.**
- **Nos meses seguintes teremos um gasto aproximado de R\$ 21.216,64**
- **Este orçamento é válido por 7 dias a partir do dia 24/11/20.**

Quadro 2: Esquema de organização DAOP Medidas Sanitárias

Comissão Escolar seguirá empenhada para fazer monitoramento e controle da disseminação do COVID-19 nas dependências da Instituição, ficando sempre atenta às orientações do Comitê Municipal e às Diretrizes do Estado de Santa Catarina e mantendo contato constante com o Comitê Municipal e com o Comitê de Operações em Emergência em Saúde (COES).

QUESTÕES PEDAGÓGICAS

O quê (ação)	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Entrega de Termo de Responsabilidade aos responsáveis	U.E.	Período que antecede o retorno das aulas (atendimento) presenciais	Equipe Diretiva	Formulário	Sem custo
Formação dos grupos, respeitando a capacidade máxima por turno	U.E.	Período que antecede o retorno das aulas presenciais	Equipe Diretiva	Formulário Anexo 1	Sem custo
Entrada e saída dos grupos em horários diferenciados para evitar aglomeração	U.E.	Diariamente	Equipe Diretiva	Horário diferenciado de saída Anexo 1	Sem custo

Quadro 3: Esquema de organização DAOP Questões Pedagógicas

ANEXO 1

FORMULÁRIO DE RETORNO GRADUAL

1 SEMANA

GRUPO 6 Crianças divididas em 4 subgrupos.	ENTRADA	SAÍDA
	8:00	11:00
	13:00	16:00

Obs: 2 grupos virão segunda-feira e quarta-feira um matutino e um vespertino, e outros dois terça-feira e quinta-feira.

Na sexta-feira as professoras trabalharam turno matutino planejamento e turno vespertino atendendo crianças que estão em aula remota.

2 SEMANA

Crianças divididas em 4 subgrupos	ENTRADA MATUTINO	SAÍDA MATUTINO	ENTRADA VESPERTINO	SAIDA VESPERTINO
GRUPO 6	8:00	11:00	13:00	16:00
GRUPO 5	8:15	11:15	13:15	16:15

Obs: 2 grupos (de G6 e 2 de G5) virão segunda-feira e quarta-feira um matutino e um vespertino, e outros dois grupos

(de G6 e 2 de G5) terça-feira e quinta-feira.

Na sexta-feira as professoras trabalharam turno matutino planejamento e turno vespertino atendendo crianças que estão em aula remota.

3 SEMANA

Crianças divididas em 4 subgrupos	ENTRADA MATUTINO	SAÍDA MATUTINO	ENTRADA VESPERTINO	SAIDA VESPERTINO
GRUPO 6 GRUPO 5	8:00	11:00	13:00	16:00
GRUPO 4	8:15	11:15	13:15	16:15

Obs: 2 grupos (de G6, 2 de G5 e G 4) virão segunda-feira e quarta-feira um matutino e um vespertino, e outros dois grupos

(2 de G6, 2 de G5 e 2 de G 4) terça-feira e quinta-feira.

Na sexta-feira as professoras trabalharam turno matutino planejamento e turno vespertino atendendo crianças que estão em aula remota.

4 SEMANA

Crianças divididas em 4 subgrupos	ENTRADA MATUTINO	SAÍDA MATUTINO	ENTRADA VESPERTINO	SAIDA VESPERTINO
GRUPO 6 GRUPO 5	8:00	11:00	13:00	16:00
GRUPO 4 GRUPO 3	8:15	11:15	13:15	16:15

Obs: 2 grupos (2 de G6, 2 de G5, 2 de G 4 e 2 de G3) virão segunda-feira e quarta-feira um matutino e um vespertino, e outros dois grupos (2 de G6, 2 de G5, 2 de G 4 e 2 de G 3) terça-feira e quinta-feira. Na sexta-feira as professoras trabalharam turno matutino planejamento e turno vespertino atendendo crianças que estão em aula remota.

5 SEMANA

Crianças divididas em 4 subgrupos	ENTRADA MATUTINO	SAÍDA MATUTINO	ENTRADA VESPERTINO	SAIDA VESPERTINO
GRUPO 6 GRUPO 5	8:00	11:00	13:00	16:00
GRUPO 4 GRUPO 3 GRUPO 2	8:15	11:15	13:15	16:15

Obs: 2 grupos (2 de G6, 2 de G5 ,2 G4, 2 G3 e 2 G2) virão segunda-feira e quarta-feira um matutino e um vespertino, e outros dois grupos (2 de G6, 2 de G5 ,2 G4, 2 G3 e 2 G2) terça-feira e quinta-feira. Na sexta-feira as professoras trabalharam turno matutino planejamento e turno vespertino atendendo crianças que estão em aula remota.

CONTAMOS COM 3 ENTRADAS PARA EVITAR AGLOMERAÇÕES.

ALIMENTAÇÃO ESCOLAR

ANEXO 2

TRANSPORTE ESCOLAR

A Instituição não disponibiliza transporte escolar. As famílias e profissionais serão orientados a seguir as regras sanitárias da Secretaria de Saúde e Secretaria de Mobilidade urbana

GESTÃO DE PESSOAS

O quê (ação)	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Mapeamento de Grupos de Risco	Instituição	Antes da retomada das aulas (atendimento) presenciais e ao longo do ano	diretoria e Equipe Diretiva	Documento próprio da Instituição ou Portaria da SME	Sem custo
Formação para os profissionais da Instituição sobre o plano de contingência	Instituição	Antes da retomada das aulas presenciais	Comissão Escolar	On-line	Sem custo
Formação para os profissionais da Instituição sobre a organização pedagógica	Instituição	Antes da retomada das aulas presenciais	Diretoria e Equipe Diretiva	On-line	Sem custo
Higienização das mãos	Entrada de ambientes	Diariamente	Comissão Escolar	Álcool gel 70%	928,80

Organização do grupo de profissionais e de crianças quanto ao trabalho remoto e trabalho presencial	Instituição	Antes da retomada das aulas (atendimento) presenciais	Diretoria e Equipe Diretiva Anexo 1	Acompanhamento do planejamento e continuidade das ações comunicativas	Sem custo
---	-------------	---	-------------------------------------	---	-----------

Quadro 6: Esquema de organização DAOP Gestão de Pessoas

A Comissão Escolar ficará atenta quanto ao acompanhamento das condições de saúde em relação à prevenção:

- Observação de distanciamento social;
- Uso de máscaras;
- Higiene das mãos;
- Limpeza do ambiente de trabalho;
- Afastamento de sintomáticos;
- Monitoramento dos sintomas;
- Boa ventilação dos ambientes.

Um membro da Comissão Escolar ficará responsável para realizar triagem dos profissionais da Instituição, sendo classificado de acordo com seu estado individual inicial de saúde em relação à Covid-19. Essa atividade de triagem será realizada diariamente como controle da temperatura, caso o profissional apresente alguma alteração deverá ser afastado e o mesmo deverá procurar uma unidade de saúde.

TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO

O quê (ação)	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Formação para os profissionais da Instituição sobre o plano de contingência	Instituição	Antes da retomada das aulas presenciais	Comissão Escolar	On-line	Sem custo
Formação para os profissionais da Instituição sobre a organização pedagógica	Instituição	Antes da retomada das aulas presenciais	Diretoria e Equipe Diretiva	On-line	Sem custo
Simulação de riscos de contaminação	Instituição	Antes da retomada das aulas presenciais	Diretoria e Equipe Diretiva via Vigilância Epidemiológica	On-line	Sem custo
Formação sobre a aplicação das diferentes diretrizes e protocolos	Instituição	Antes da retomada das aulas presenciais	Diretoria e Equipe Diretiva via Vigilância Epidemiológica	On-line	Sem custo

Quadro 7: Esquema de organização DAOP Treinamento e Capacitação

INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

O quê (ação)	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Divulgação do Plano de Contingência	Mídias Sociais e-mail e whats	Permanente	Comissão Escolar	On-line	Sem custo
Contato individual com crianças e responsáveis	Mídias Sociais e-mail e whats	Permanente	Diretoria, Equipe Diretiva e profissionais	Telefone e WhatsApp	Sem custo
Informações gerais	Mídias Sociais e-mail e whats	Permanente	Comissão Escolar	On-line e presencial	Sem custo

Quadro 8: Esquema de organização DAOP Informação e Comunicação

A Comissão Escolar ficará atenta para que seja garantido que crianças, profissionais da educação e respectivos familiares se mantenham informados da forma correta e adequada, para que adotem uma atitude crítica e vigilante em relação a tudo o que ocorrer na Instituição. A emissão de comunicados ficará a cargo da Diretoria e da equipe pedagógica. O contato será via e-mail, WhatsApp e demais Mídias sociais.

FINANÇAS

<https://drive.google.com/file/d/1cl4k6Rvd8C0qQS72jsLrYigCtSdcnaUk/view>

A Gestão das Finanças e o gerenciamento das ações e procedimentos administrativos que envolvem planejamento, análise e controle financeiro, no que tange ao processo de compras, para aquisição de itens como Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs) será feito pela Diretoria da Instituição.

Unidade de Gestão Operacional (Sistema de Comando Operacional/Comitês Escolares)

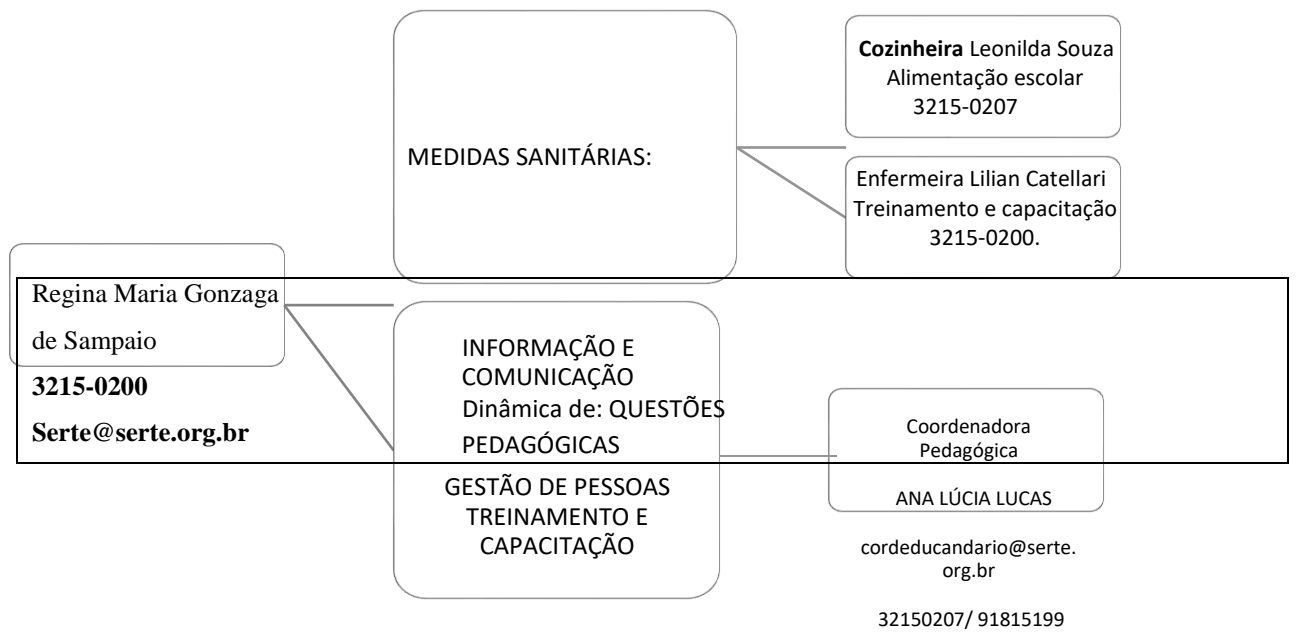


Figura 2: Organograma de um Sistema de Comando Operacional (SCO)

Sistema Vigilância e Comunicação (Sistema de Alerta e Alarme)

Dispositivos Principais

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

- a) indicações provenientes de instituições hierarquicamente superiores e das entidades de saúde;
- b) sistema de observações e controle de evidências (tosse persistente de alguém, queixa de sintomas compatíveis com COVID-19, medição de temperatura em casos suspeitos);
- c) informações variadas plausíveis provenientes de diversas fontes (alunos e pais, funcionários, autoridades locais, entidades representativas e creditáveis);
- 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
Ana Lúcia Leon Lucas	Coordenadora Pedagógica	3215-0207/ 991815199
Laura Farias Brasil	Auxiliar de coordenação	3215-0207 /991815199
Roseli Dalcema	Professora	3215-0207/ 991815199

Quadro 2: sistema de vigilância e comunicação

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 da atividade da escola, 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.