

PLANO DE CONTINGÊNCIA para a COVID-19

PLANCON-EDU/ESCOLAS COVID-19



Colégio Cruz e Sousa

Santo Antônio de Lisboa

Outubro de 2020



Plano de Contingência elaborado e aprovado no âmbito do Comitê Técnico Científico da Defesa Civil do Estado de Santa Catarina. Adaptado às referências do *Colégio Cruz e Sousa*.

1. JUSTIFICATIVA

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.

2. 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:

- ser uma nova doença que afeta a população;
- agente causador ser do tipo biológico transmissível aos seres humanos e causador de uma doença grave; e
- 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, 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 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 propagação do vírus ser fácil e rápida;

a transmissão ocorrer enquanto o paciente está assintomático ou tem sintomas leves (5 até 14 dias);

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;

a possibilidade de gerar sobrecarga nos sistemas e serviços de saúde e assistência social (podendo gerar sua ruptura), na fase exponencial da contaminação;

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 Colégio Cruz e Sousa, 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 internacionais (nomeadamente, Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde, bem como Secretarias de Estado de Saúde e de Educação).

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

3. ENQUADRAMENTO CONCEITUAL DE REFERÊNCIA

A estrutura do PLACON-EDU do Colégio Cruz e Sousa obedece ao modelo conceitual ilustrado na Figura 1.

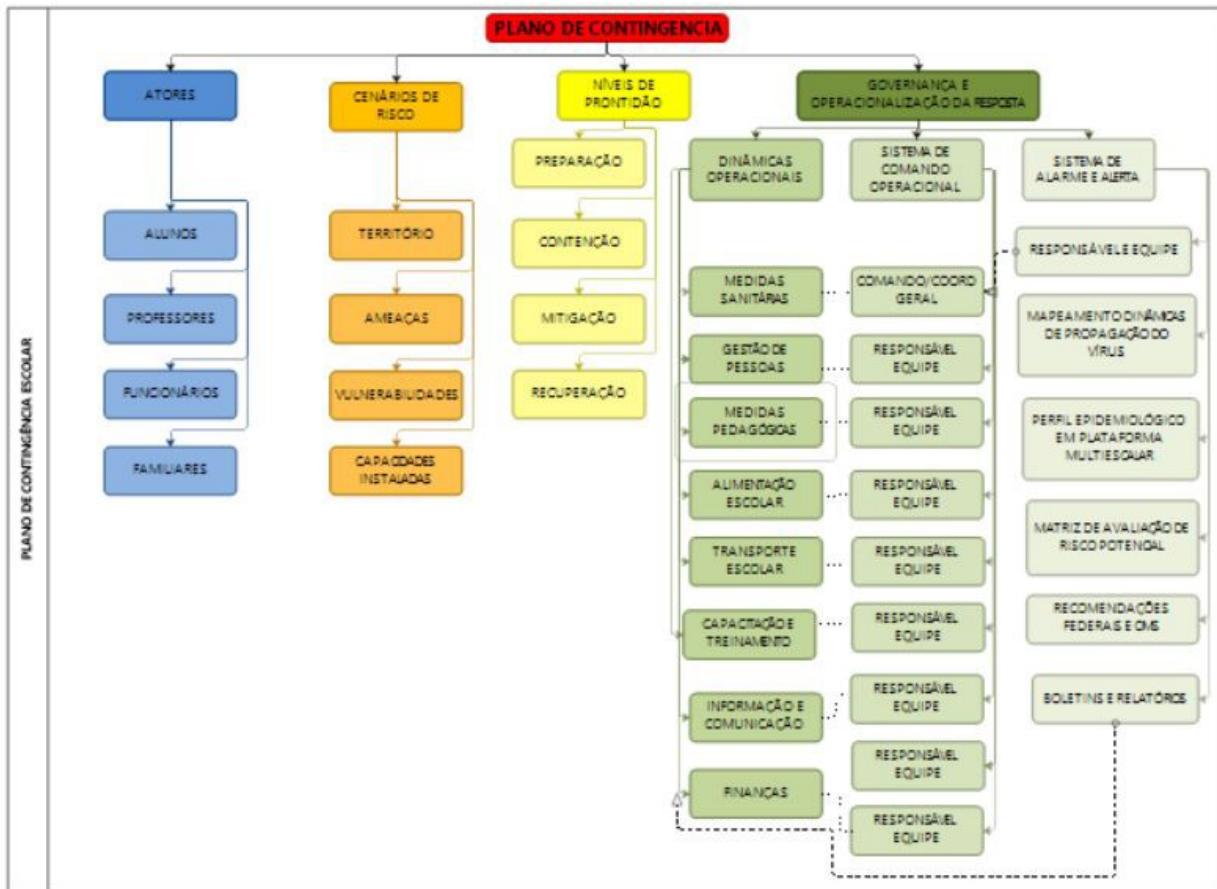


Figura 1. Mapa conceitual de estrutura do Plano.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GERAL

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

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 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/a instalar.

5.1. AMEAÇA(S)

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

A transmissão ocorre através:

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

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

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

Depois 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

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).

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 mortal - que ele desencadeia, juntam-se, no mínimo, mais duas:

a) a ameaça de uma profunda crise econômica e financeira;

b) a ocorrência de contextos de perturbações emocionais pessoais e desequilíbrios sociais variados. Nos dois últimos casos, o planejamento de estratégias mais adequadas para prevenir e restringir novos contágios, quando da retomada gradual de atividades, pode contribuir significativamente para o controle da doença e dirimir os impactos colaterais, favorecendo um ambiente mais propício à recuperação econômica e dos impactos psicossociais da pandemia.

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

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

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

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

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

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

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

5.2. CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO

No caso do território foi julgada como ajustada a descrição de território que segue: espaços de sala de aulas, biblioteca, corredores, banheiros, pátios, espaço de atividades esportivas, cantinas, todos devidamente autorizados pela Vigilância Sanitária do Município e Corpo de Bombeiros. A área vistoriada é de 1.205,45 (metros quadrados) inseridos numa área total de 12.706,34 (metros quadrados), salas amplas, com ventilação e iluminação natural adequados. Todos os espaços estão adequados para receber 30% dos alunos mantendo o distanciamento seguro de 1,5 a 2,0 metros entre alunos, professores e colaboradores por todos os espaços de nossa instituição.

A orientação para que mantenham este mesmo distanciamento, bem como a utilização das máscaras e higienização das mãos, também está previsto em nosso protocolo que estende estas orientações aos familiares bem como considerando-se que todos os espaços em que irão circular no entorno, Terminal Urbano, por exemplo, estejam com seus protocolos sendo seguidos e monitorados pelos órgãos competentes. Cabe nesse momento uma parceria muito estreita com a família de forma que todas as orientações recebidas em casa e reforçadas de forma sistemática pela escola sejam colocadas em prática em prol do indivíduo e coletividade.

5.3. VULNERABILIDADES

O Colégio Cruz e Sousa toma em consideração, na definição de seu cenário de risco, as vulnerabilidades gerais e específicas inerentes a contaminação de pessoas por doenças infecto contagiosas. Em seu cenário podemos relatar as medidas preventivas adotadas por conta da gripe H1N1, surtos de catapora, sarampo ou conjuntivites. As medidas de higiene adotadas, a colocação de álcool em gel em nossos corredores já eram uma realidade, bem como arejamento do espaço físico com abertura de portas e janelas, estas medidas surtem efeitos que evitam a propagação dentro de nosso espaço escolar. Tendo em vista a gravidade do contágio da covid-19, o Colégio Cruz e Sousa se propõem a adotar medidas de orientação:

- a) que evitem o aperto de mão, beijos, orientação para a etiqueta da tosse e espirro, uso obrigatório da máscara em todos os espaços, a higienização regular de mobília e objetos, orientação para que não toquem com as mãos a boca, nariz e olhos);
- b) orientar a todos que tenham por hábito a lavagem regular e adequada das mãos, etiquetas corretas de tossir e espirrar;
- c) promoção da saúde (em especial, contextos epidemiológicos) sendo desenvolvidos em aulas como transversalidade emergencial, utilizando-se de informações científicas e fontes seguras;
- d) orientação para que circulem mantendo o distanciamento necessário;
- e) manter o controle e o afastamento de pessoas do grupo de risco, bem como apresentando quaisquer dos sintomas da doença: tosse, febre, cansaço;
- f) atividades sempre que possível em espaços abertos mantendo o distanciamento;
- g) estender as orientações para o entorno em que circularão;
- h) Professores e demais colaboradores com acesso à informação bem como agentes de propagação das ações de prevenção;
- i) os alunos frequentarão a escola em rodízios semanais sendo garantido o ensino híbrido de forma que não haja perdas pedagógicas em seu ano letivo;
- j) o espaço físico da escola é bastante adequado para a convivência segura e com distanciamento também no pátio;
- k) Inspectores de corredor também estarão auxiliando na fiscalização das normas de convivência exigidas;

5.4. Capacidades instaladas/ a instalar

O Colégio Cruz e Sousa considera já ter instaladas as seguintes capacidades:

Capacidades instaladas

- a) organização do espaço físico com as demarcações do espaço necessário de distanciamento;
- b) placas de sinalização instaladas com orientação da higienização necessária bem como instalação de álcool em gel e saboneteiras na área do banheiro;

- c)** placas no piso orientando fluxo e distanciamento necessário;
- d)** ambiente específico para isolamento de pessoas que no meio do expediente/aula possam vir a ter algum tipo de sintoma;
- e)** divulgação de protocolo e diretrizes a serem assimiladas por toda a comunidade escolar;

Capacidades a instalar

- a)** Estabelecer fluxos de encaminhamento de pessoas com sintomas à rede de atenção pública ou privada;
- b)** Estabelecer regramento de manutenção das informações constantes no protocolo e diretrizes de prevenção e combate à Covid-19

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)
	Mitigação	A mitigação deve começar logo quando há transmissão local e intensificar-se quando há transmissão sustentada ou comunitária.	

	(podendo, se houver medidas muito firmes como testagem generalizada, isolamento de casos e impedimento de entradas chegar até à Supressão)	<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 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:

- 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.

7.5 Dinâmicas e Ações Operacionais

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

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

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

Porquê (domínios): MEDIDAS SANITÁRIAS (promover a saúde e prevenir a transmissão do vírus)

Diretrizes: Link de Acesso: <https://drive.google.com/file/d/13JpI3bInU3Do59SkO8xIQLI2LUcc5rJ8/view?usp=sharing>

O quê (ação)	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	ENTRADA DA ESCOLA E PÁTIOS INTERNOS	TAL MEDIDA SERÁ DIÁRIA	INSPETORES DE TURNO MATUTINO E VESPERTINO	SINALIZAÇÕES PERMANENTES	JÁ ORÇADO E ADQUIRIDO PELA ESCOLA.
Demarcação de espaços evitando aglomerações	Pátios, banheiros, salas de aula, recepção.	Permanente	A VISTORIA SERÁ DE RESPONSABILIDADE DE TURNO	SINALIZAÇÃO E AVISO ESCRITO	JÁ ORÇADO E ADQUIRIDO PELA ESCOLA
Medição de temperatura de toda comunidade escolar	ENTRADA DE PÁTIO INTERNO	Diariamente	INSPETORES DO TURNO	Controle de acesso	JÁ ADQUIRIDO
Isolamento de casos suspeitos	Ambiente específico para o isolamento	Quando necessário até chegada do responsável pelo aluno	COORDENAÇÃO	Detecção precoce de casos suspeitos, com sintomas como temperatura elevada	ESPAÇO JÁ DEFINIDO
Rastreamento de contatos	Instituição	ao confirmar um caso	Responsável Saúde	Identificar os contatos com	pessoa responsável
				casos confirmados e afastá-los preventivamente	pelo contato e com as pessoas COORDENAÇÃO

Quadro 2: Esquema de organização DAOP Medidas Sanitária

Porquê (domínios): QUESTÕES PEDAGÓGICAS

Diretrizes: Link de Acesso: <https://drive.google.com/file/d/1n97iksLAGrEv2uJnPzCtVI02UNLZH2s/view?usp=sharing>

Exemplo:

O quê (ação)	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Quadro de horários alternados por turma	Entrada, saída, salas de aula, pátio, SALA DE PROFESSORES	Permanente	COORDENAÇÃO	Definição de cronograma com horários diferentes para entrada e saída das turmas e para recreios e intervalos.	REORGANIZAÇÃO DA ROTINA
SERÃO FORMADOS DOIS GRUPOS POR SALA.	Turmas	Permanente	COORDENAÇÃO	SERÁ DEFINIDO POR SEMANA	REORGANIZAÇÃO
Formação referente a métodos de prevenção para a não transmissão do vírus	Ambiente escolar	Antes do retorno das aulas presenciais	COORDENAÇÃO	Preparação de curso por professores e profissionais da área da saúde	PARCERIA
Orientação dos alunos quanto às medidas preventivas	Salas de aula	Periodicamente	COORDENAÇÃO	Elaboração de material informativo/ cartilhas	MATERIAL ONLINE JÁ PRODUZIDO

Quadro 3: Esquema de organização DAOP Questões Pedagógicas

Porquê (domínios): GESTÃO DE PESSOAS**Diretrizes: Link de Acesso:**<https://drive.google.com/file/d/13fykW7jWvt7CYvppxmCHIWM15D3Q61eF/view?usp=sharing>

Exemplo:

O quê (ação)	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Mapeamento de Grupos de Risco	Unidade Escolar	Antes da retomada das aulas e durante	Direção	Orientar quanto a apresentação de documentos comprobatórios Diagnosticar quantidade de estudantes e servidores que se enquadram no grupo de risco Elaborar formulário específico para proceder a avaliação diagnóstica	INFORMAÇÕES JÁ ORGANIZADAS
Treinamento e capacitação quanto às diretrizes e protocolos escolares, sanitários, de transporte público e escolar, entre outros.	Unidade escolar	Antes da retomada das aulas	instituições parceiras	Organização de exercícios simulados de mesa e de campo	JÁ EM ANDAMENTO
Organização do trabalho presencial e trabalho remoto	Unidade Escolar	Antes da retomada das aulas	Direção, Coordenação Pedagógica	Planejar em conjunto com a coordenação pedagógica e professores procedimentos para aulas presenciais e remotas Distribuir tarefas administrativas que possam ser realizadas remotamente preparar material para aulas remotas	JÁ EM ANDAMENTO

				e meio de chegar aos estudantes	
Acolhimento e Apoio Psicossocial	Unidade Escolar	Ao recomençar as aulas e no durante o retorno	Direção e Instituições parceiras	Preparar um ambiente acolhedor para recepção da comunidade escolar promover campanhas motivacionais utilizando diferentes meios de comunicação prestar apoio psicossocial tanto ao corpo discente quanto ao docente e outros servidores Estabelecer parcerias com universidades, assistência social local entre outros para atendimento das demandas escolares	EM PROCESSO

Quadro 6: Esquema de organização DAOP Gestão de Pessoas

7.6 INTEGRANTES DA COMISSÃO ESCOLAR

Juliana Cravo Kalfelt - 03297014954 - Direção Geral - (48) 984185247
juliana@cruzesousa.com.br

Josiane S. Almeida Destri - 85564362934 - Coordenação Pedagógica - (48) 999739080
josiane@cruzesousa.com.br

Iara de Souto - 02745818929 - Secretaria - (48) 984675562
iara.souto@cruzesousa.com.br

Everton Ferreira Alves - 00826994962 - Inspetoria - (48) 991934133

Caroline Flores da Silva - 84629665072 - Manutenção Limpeza - 984649499

Caroline Poeta Vieira - 05761691965 - Professora - (48) 998239031

Mariana Palaia Zeidan - 04782022883 - Professora - (48) 999339497

7.7 Monitoramento das ações

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-1.