INSTITUIÇÃO DE EDUCAÇÃO INFANTIL

LENITA IZABEL DA SILVA

COCAL DO SUL • SC

PLANO DE CONTINGÊNCIA ESCOLAR

PREVENÇÃO, MONITORAMENTO E CONTROLE DA DISSEMINAÇÃO DA COVID-19

PLANCON EDU ESCOLAR HOMOLOGADO

Cocal do Sul, outubro de 2020(Versão 1)
Cocal do Sul, Fevereiro de 2021(Versão 2)
Cocal do Sul, março de 2021(Versão 3)

CIGERD

DEFESA CIVIL SANTA CATARINA

GOVERNO DE SANTA CATARINA

Este Plano de Contingência foi construído com base no Modelo do Plano de Contingência elaborado e aprovado no âmbito do Comitê Técnico Científico da Defesa Civil do Estado de Santa Catarina.

Governador do Estado de Santa Catarina

Carlos Moisés da Silva

Chefe da Defesa Civil do Estado de Santa Catarina

João Batista Cordeiro Junior

Diretor de Gestão de Educação

Alexandre Corrêa Dutra

Equipe que elaborou o Modelo de Plano deContingência

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

Sub- Coordenação: Cleonice Maria Beppler - Instituto Federal Catarinense (IFC)

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

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

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

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

Leandro Mondini – Instituto Federal Catarinense (IFC Camboriú)

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

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

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

Colaboradores Externos

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

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

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

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

(Versão 1) Este Plano de Contingência foi construído com base no Modelo do Plano de Contingência elaborado e aprovado no âmbito do Comitê Técnico Científico da Defesa Civil do Estado de Santa Catarina e do Plano de Contingência do Município de Cocal do Sul.

Ademir Magagnin
Prefeito Municipal

Nilton Gonçalves
Coordenador Municipal daDefesa Civil

Sinara Maria Crippa Milanez
Secretária Municipal de Saúde

Ana Paula Teixeira Cechinel
Secretária Municipal de Educação

Plano de Contingência aplicável à Instituição de Educação Infantil Lenita Izabel da Silva

Equipe responsável pela elaboração e implementação do Plano de Contingência da Instituição de Educação Infantil Lenita Izabel da Silva

Elaine Corrêa – Gestor escolar

Daiane Teixeira Justino Limas – Representante do quadro de Professores

Juliana Cechinel Zanette – Representante das Famílias

Vanessa Possamai Carara – Representante do Conselho Escolar

Juliana Machado – Representante da Associação de Pais eProfessores

Adriana Alves da Silva Medeiros – Representante de Outros Trabalhadores

Cleusa Maria Neves Nazário – Representante de OutrosTrabalhadores

(Versão 2) Este Plano de Contingência foi construído com base no Modelo do Plano de Contingência elaborado e aprovado no âmbito do Comitê Técnico Científico da Defesa Civil do Estado de Santa Catarina e do Plano de Contingência do Município de Cocal do Sul.

Fernando de Fáveri Marcelino
Prefeito Municipal

João Geraldo Echeli
Coordenador Municipal da Defesa Civil

Sidney Duarte de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

Raquel Romagna Quarezemin
Secretária Municipal de Educação

Plano de Contingência aplicável à Instituição de Educação Infantil Lenita Izabel da Silva

Equipe responsável pela elaboração e implementação do Plano de Contingência da Instituição de Educação Infantil Lenita Izabel da Silva

Jane Mendes Tavares – Gestor escolar

Daiane Teixeira Justino Limas – Representante do quadro de Professores

Juliana Cechinel Zanette – Representante das Famílias

Vanessa Possamai Carara – Representante do Conselho Escolar

Juliana Machado – Representante da Associação de Pais eProfessores

Adriana Alves da Silva Medeiros – Representante de Outros Trabalhadores

Cleusa Maria Neves Nazário – Representante de OutrosTrabalhadores

Sumário

1. INTRODUÇÃO 6
2. ENQUADRAMENTO CONCEITUAL DE REFERÊNCIA 9
3. ATORES/POPULAÇÃOALVO 9
4. OBJETIVOS 9
4.1 OBJETIVO GERAL 9
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 10
5. CENÁRIOS DE RISCO 10
5.1 AMEAÇA(S) 10
5.2 CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO 12
5.3 VULNERABILIDADES 15
5.4 CAPACIDADES INSTALADAS/A INSTALAR 16
6. NÍVEIS DE PRONTIDÃO/AÇÃO 22
7. GOVERNANÇA E OPERACIONALIZAÇÃO DA RESPOSTA 23
7.1 DIRETRIZES, DINÂMICAS E AÇÕES OPERACIONAIS (DAOP) 23
7.2 UNIDADE DE GESTÃO OPERACIONAL (SISTEMA DE COMANDO OPERACIONAL/COMITES ESCOLARES) 36
7.3 SISTEMA DE VIGILÂNCIA E COMUNICAÇÃO (SISTEMA DE ALERTAEALARME) 37
7.3.1. Dispositivos Principais 37
7.3.2. Monitoramento e avaliação 38
8. NOTA INFORMATIVA 48
ANEXO 2- MODELO RELATÓRIO 50
ANEXO 3- DADOS QUANTITATIVOS: 53
ANEXO 4- DESTAQUES EVIDENCIADOS, ASPECTOS A MELHORAR E LIÇÕES APRENDIDAS 57
Erro! Indicador não definido.ANEXO 5- PLANO DE AÇÃO EDUCAÇÃO INFANTIL 58
ANEXO 6- HISTÓRICO DE ATUALIZAÇÕES DO PLANCON EDU ESCOLAR 59
ANEXO 7 - PLANO MUNICIPAL DE AÇÃO EDUCAÇÃO INFANTIL 60

1. INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença infecciosa emergente, causada por um vírus da família dos Coronavírus—oSARS-CoV-2(de forma simplificada, como instituia OMS, 2019-nCoV) identificado pela primeira vez em Wuhan, na China, em dezembro de2019.

Em 30 de janeiro de 2020, o Comitê de Emergência da Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional. Em 11 de março, levando em consideração a amplitude de sua propagação mundial, veio a ser classificada como pandemia. Segundo a OMS, para configurar uma pandemia são necessárias três condições:

a. ser uma nova doença que afeta apopulação;
b. o agente causador ser do tipo biológico transmissível aos seres humanos e causador de uma doença grave;e
c. ter contágio fácil, rápido e sustentável entre oshumanos.

A ocorrência da COVID-19, bem como as providências a serem aplicadas, se integram na Política Nacional de Proteção e Defesa Civil, definida pela Lei n° 12.608, de 10 de abril de 2012. Efetivamente estamos em estado de calamida de pública decretada em decorrência de um desastre de natureza biológica, quese 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 n° 6, de 20 de março de 2020, a ocorrência do estado de calamidade pública nos termos da solicitação do Presidente daRepública.

Em Santa Catarina, o acionamento do Centro Integrado de Gerenciamento de Riscos e Desastres - CIGERD ocorreu no dia 14 de março de 2020, quando foi deflagrada a “Operação COVID-19SC”. No dia 17 de março, o governo do Estado decretou emergência, através do Decreto n°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 COBRADEnº 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 n°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 n°1.565 que estabeleceu orientações gerais visando a prevenção, o controle e a mitigação da transmissão da COVID-19, e a

promoção da saúde física e mental da população brasileira, de forma a contribuir com as ações para a retomada segura das atividades e o convívio social seguro.

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

a. a propagação do vírus ser fácil erápida;
b. a transmissão ocorrer enquanto o paciente está assintomático ou com sintomas leves (5até 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 problemascardíacos;
d. a possibilidade de gerar sobrecarga nos sistemas e serviços de saúde e assistência social (podendo gerar sua ruptura), na fase exponencial dacontaminação;
e. a taxa de mortalidade pode atingir, em certos contextos, númerospreocupantes.

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 importantes e 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 deaglomerações.

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 Proteçãoe Defesa Civil(PLANCON-PDC). Neles e 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 implementarem 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.

A Instituição de Educação Infantil Lenita Izabel da Silva, face a atual ameaça relacionada com a COVID-19, e tendo em conta a sua responsabilidade, perante a comunidade escolar/acadêmica (alunos, professores, servidores 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 nacionaise internacionais(nomeadamente, Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde, bem como Secretarias de Estado de Saúde e deEducação).

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 epidemiada novaCOVID-19,incluindo eventual retorno das atividades presenciais, administrativas e escolares. O conjunto de medidas e ações ora apresentado deverá ser aplicado de modo articulado, emcada fase da evolução da epidemia daCOVID-19.

2. ENQUADRAMENTO CONCEITUAL DEREFERÊNCIA

A estrutura do PLACON-EDU da Instituição de Educação Infantil Lenita Izabel da Silva obedece ao modelo conceitual ilustrado na Figura 1.

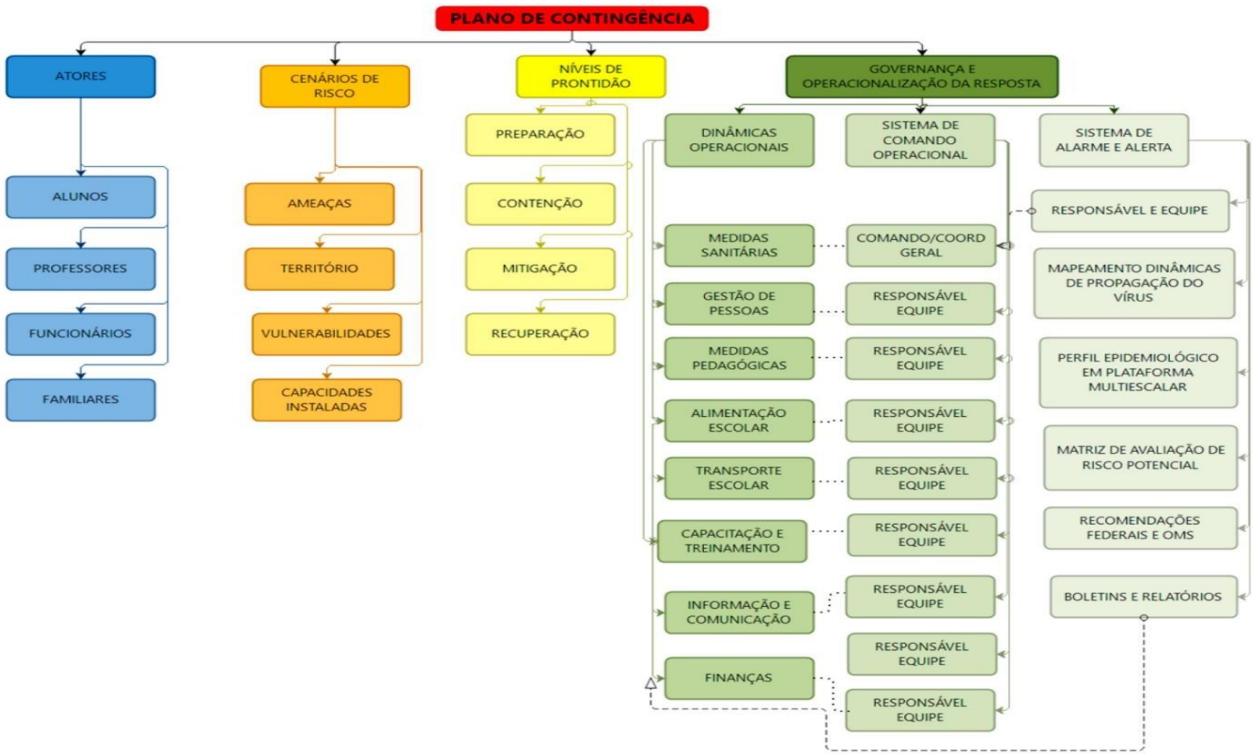


Figura 1: Mapa conceitual de estrutura do plano (organograma do plano de contingência)

3. ATORES/POPULAÇÃOALVO

Público alvo: alunos, servidores, estagiários, prestadores de serviços terceirizados e familiares da Instituição de Educação Infantil Lenita Izabel da Silva.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

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

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

a. Identificar os cenários de riscos (com base nas ameaças, território envolvido, vulnerabilidades e capacidades instaladas do estabelecimento de ensino);
b. Definir as dinâmicas e ações operacionais e adotar os protocolos operacionais específicos, abrangendo todas as atividades do estabelecimento e todos os membros da comunidade escolar e cumprindo todas as recomendaçõesoficiais;
c. Estabelecer uma Unidade de Gestão Operacional que assegure a implementação das dinâmicas e ações definidas para diferentes fases, em especial, na retomada de atividades presenciais;
d. Promover acesso à informação constante de boletins atualizados e outros materiais de fontes oficiais sobre a pandemia, formas de contágio e formas de prevenção;
e. Garantir uma eficiente comunicação interna (com alunos, professores e servidores) e externa (com pais e/ou outros familiares dos alunos, fornecedores e população emgeral);
f. Determinar quais os recursos necessários para dar uma resposta efetiva e competente, adequada a cada fase de risco/prontidão associada àCOVID-19;
g. Implementar as ações de resposta, mitigação e recuperação, em cada fase, abrangendo toda a atividade doestabelecimento;
h. Monitorar e avaliar as ações/medida simplementadas, possibilitando ajustes nas estratégias frente aos resultadosesperados;
i. Identificar eventuais casos suspeitos de COVID-19, orientando/encaminhando para que de imediato possam usufruir de apoio da escola e por parte dos serviços de saúde, evitando ou restringindo situações decontágio;
j. Assegurar a continuidade da missão educativa, estabelecendo estratégias e metodologias pedagógicas adaptadas, buscando qualidade e equidade no atendimentoescolar;
k. Garantir condições sanitárias, profissionais, tecnológicas e apoio psicológico compatíveis com o momento da pandemia e pós-pandemia, garantindo a segurança da comunidade escolar nos aspectos sanitários, de higiene, saúde física emental/emocional.

5. CENÁRIOS DE RISCO

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

5.1 AMEAÇA(S)

A principal ameaça a que o Plano de Contingência visa dar resposta é uma ameaça biológica, uma pandemia, mais exatamente, a transmissão do vírus 2019-nCoV, que tem impacto

direto no sistema cardiorrespiratório[1], desencadeando no organismo humano a COVID-19.

A transmissão ocorre através:

a. de gotículas ou micro gotículas de saliva e secreção nasal etc., projetadas por uma pessoa infectada e que atingem diretamente a boca, nariz e/ou olhos de outra pessoa. Essas gotículas podem atingir a boca, olhos ou nariz de pessoas próximas ou porcontato:
b. de contato físico com pessoa contaminada, como, por exemplo, ao apertar a mão de uma pessoa contaminada e em seguida levar essa mão à boca, ao nariz ou aosolhos.
c. deobjetosousuperfíciescontaminadaseposteriorcontatocomaboca,narizouolhos.Não podendo ser descartada a possibilidade de transmissão pelo ar em locais públicos – especialmente locais cheios, fechados e malventilados.

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 certoscasos,causamamortedopaciente.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 queteria por consequência a falência total de sistemas de saúde e funerários, pois teríamos milhões de mortos e um cenário extremamentecrítico.

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 sertestados. Assim, a esta ameaça principal do vírus em si e da doença - por vezes mortais - que ele desencadeia, juntam-se, no mínimo, mais

[1] [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).

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 emtempo;
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 orisco;
d. seu impacto na situação econômica global e de cada país pode gerar uma fortecrise;
e. o inevitável choque entre medidas de distanciamento social e preocupação dedinamização da atividade econômica pode criar conflitos e impasses difíceis deultrapassar;
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 DOTERRITÓRIO **(Versão 1)**

No caso concreto da Instituição de Educação Infantil Professora Lenita Izabel da Silva foi julgada como ajustada a descrição de território que segue:

Localizada no perímetro urbano, na Rua Antonio Zanette, número 588, Bairro Jardim Itália, município de Cocal do Sul, na Região Carbonífera. Além da Instituição de Educação Infantil Lenita Izabel da Silva, o bairro Jardim Itália contempla Igrejas, Centro de Eventos, SAMAE, CRAS, CAPS, Conselho Tutelar, ESF ,a Instituição de Educação Infantil etapa Pré-Escola (4 a 5 anos) entre outros. O Centro de Referência para Atendimento à COVID-19 fica bem próximo à Instituição. A Instituição oferta vagas para Educação Infantil na etapa creche, atendendo atualmente 124 alunos matriculado sem período integral, porém 01 aluno frequenta outra instituição no contraturno (APAE) duas vezes por semana.

A grande maioria dos alunos reside no bairro Jardim Itália (60 alunos) e os demais residem nos bairros Cristo Rei (24 alunos), São João (08 alunos), Bela Vista (01 aluno), Jardim Elizabeth (02 alunos), Brasília (01 aluno), Monte Carlos (01 aluno), Vila Nova (01 aluno), Boa Vista (01 aluno), Rio Perso (18 alunos), Linha Ferreira Pontes (04 alunos), Centro (02 alunos) e demais localidades (01aluno).

Os alunos recebem merenda de ótima qualidade, com cardápio elaborado pela nutricionista. A instituição possui 36 servidores, sendo 01 responsável pela direção, 18 professores, 02 serventes de limpeza, 02 merendeiras e 13 estagiárias, sendo que 13 servidores e 11 estagiárias residem no município de Cocal do Sul, e os demais se deslocam dos seguintes municípios: Urussanga (01 professor), Criciúma (06 professores e 02 estagiária), Siderópolis (01 professor), Treviso (01 professor) e Morro da Fumaça (01 professor).

A Instituição fundada em 2013 possui atualmente uma área total construída de 720 metros quadrados, sendo: 02 salas de aula (com 48m²) com banheiro infantil (com 14,3m²), 01 sala de aula (com 33,8m²) com banheiro e trocador infantil (com 14,5m²), 01 sala de aula (com 30,98m²) e 01 sala de aula (com 33,83m²) com banheiros infantis (com 14,5m²) em anexo, 01 sala de berçário com fraldário (com 49,28m²), 01 sala de aula (com 30,71m²) sem banheiro, somente com trocador, lactário, sala de ateliê (com 16,4m²), sala dos professores (com 9,2m²), refeitório (com 27,4m²), pátio coberto (com 88,8m²), 01 parque infantil (com 140m²), 01 parque infantil (com 119,7m²), 01 caixa de areia (com19,36m²),cozinha com depósito de alimento, área de serviços gerais, depósito de materiais de limpeza, secretaria (com 16,01m²) e banheiros para servidores numa área total de 1.813m².

O número de pessoas que ocupam os espaços previamente citados distribui-se da seguinte forma:

- Berçário– 13 alunos em período integral com 01 professor e 02 estagiárias porperíodo;
- Nível I A - 19 alunos em período integral com 01 professor e 02 estagiárias porperíodo;
- Nível I B - 21 alunos em período integral com 01 professor e 02 estagiárias porperíodo;
- Nível II – 17 alunos em período integral com 01 professor e 01 estagiária porperíodo;
- Nível II e III – 18 alunos em período integral com 01 professor e 01 estagiária porperíodo;
- Nível III A – 18 alunos em período integral com 01 professor e 01 estagiária porperíodo;
- Nível III B – 18 alunos em período integral com 01 professor e 01 estagiária porperíodo;

Emumdiadefluxonormal,aInstituiçãoteráacirculaçãodeaproximadamente160pessoas, sem considerar a presença de pais e responsáveis, prestadores de serviços (entregas, transporte etc.) e outros visitantes que possam adentrar ao ambienteescolar.

Algumas famílias utilizam transporte próprio, carona e/ou bicicleta para levar os alunos até a Instituição, porém a maioria não utiliza nenhum meio de transporte pelo fato de residir próximo à mesma.

5.2 CARACTERIZAÇÃO DOTERRITÓRIO **(Versão 2)**

No caso concreto da Instituição de Educação Infantil Professora Lenita Izabel da Silva foi julgada como ajustada a descrição de território que segue:

Localizada no perímetro urbano, na Rua Antonio Zanette, número 588, Bairro Jardim Itália, município de Cocal do Sul, na Região Carbonífera. Além da Instituição de Educação Infantil Lenita Izabel da Silva, o bairro Jardim Itália contempla Igrejas, Centro de Eventos ,SAMAE, CRAS, CAPS, ConselhoTutelar, ESF, a Instituição de Educação Infantil etapa Pré-Escola (4a5anos) entre outros. O Centro de Referência para Atendimento à COVID-19 fica bem próximo à Instituição. A Instituição oferta vagas para Educação Infantil na etapa creche, atendendo atualmente 108 alunos matriculados em período integral, porém 01 aluno frequenta outra instituição no contra turno (APAE) duas vezes por semana.

A grande maioria dos alunos reside no bairro Jardim Itália (58 alunos) e os demais residem nos bairros Cristo Rei (17 alunos), São João (09 alunos), Boa Vista (01 aluno), Linha Braço Cocal (03alunos), Brasília (03aluno), MonteCarlos (01aluno), Vila Nova(02aluno), Rio Perso (06 alunos), Linha Ferreira Pontes (04 alunos), Centro (02 alunos) e demais localidades (01aluno).

Os alunos recebem merenda de ótima qualidade, com cardápio elaborado pela nutricionista.

A instituição possui 33 servidores, sendo 01 responsável pela direção, 18 professores, 02 serventes de limpeza, 02 merendeiras e 11 estagiárias, sendo que 13 servidores e 11 estagiárias residem no município de Cocal do Sul, e os demais se deslocam dos seguintes municípios: Urussanga (01 professor), Criciúma (02 professores), Siderópolis (01 professor), Treviso (01 professor).

A Instituição fundada em 2013 possui atualmente uma área total construída de 720 metros quadrados, sendo: 02 salas de aula (com 48m²) com banheiro infantil (com 14,3m²), 01 sala de aula (com 33,8m²) com banheiro e trocador infantil (com 14,5m²), 01 sala de aula (com 30,98m²) e 01 sala de aula (com 33,83m²) com banheiros infantis (com 14,5m²) em anexo, 01 sala de berçário com fraldário (com 49,28m²), 01 sala de aula (com 30,71m²) sem banheiro, somente com trocador, lactário, sala de ateliê (com 16,4m²), sala dos professores (com 9,2m²), refeitório (com 27,4m²), pátio coberto (com 88,8m²), 01 parque infantil (com 140m²), 01 parque infantil (com 119,7m²), 01 caixadeareia(com19,36m²),cozinha com depósito de alimento, área de serviços gerais, depósito de materiais de limpeza, secretaria (com 16,01m²) e banheiros para servidores numa área total de 1.813m².

O número de pessoas que ocupam os espaços previamente citados distribui-se da seguinte forma:

- Berçário– 09 alunos em período integral com 01 professor e 01 estagiárias por período;
- Nível I A - 12 alunos em período integral com 01 professor e 01 estagiárias por período;
- Nível I B - 11 alunos em período integral com 01 professor e 01 estagiárias por período;
- Nível II A– 19 alunos em período integral com 01 professor e 01 estagiária por período;
- Nível II B – 18 alunos em período integral com 01 professor e 01 estagiária por período;
- Nível II e III – 20 alunos em período integral com 01 professor e 01 estagiária por período;
- Nível III – 19 alunos em período integral com 01 professor e 01 estagiária por período;

Em um dia de fluxo normal, a Instituição terá a circulação de aproximadamente 160 pessoas, sem considerar a presença de pais e responsáveis, prestadores de serviços (entregas, transporte etc.) e outros visitantes que possam adentrar ao ambiente escolar.

Algumas famílias utilizam transporte próprio, carona e/ou bicicleta para levar os alunos até a Instituição, porém a maioria não utiliza nenhum meio de transporte pelo fato de residir próximo à mesma.

5.3 VULNERABILIDADES

A Instituição de Educação Infantil Lenita Izabel da Silva toma em consideração, na definição de seu cenário de risco, as vulnerabilidades gerais e específicas que seguem:

5.3.1 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 físicainterpessoal;

5.3.2 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;

5.3.3 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;

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

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

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

5.3.7 existência de atores pertencendo a grupos derisco;

5.3.8 atividades essencialmente presenciais e desenvolvidas em grupos;

5.3.9 dependência de meios de transporte coletivos urbanos, eventualmentesaturados;

5.3.10 falta de formação dos professores e servidores sobre os protocolos para o retorno das aulas;

5.3.11 alunos sem espaço adequado para estudo em casa, falta de equipamentos como computadores e notebooks e problemas na conexão àinternet;

5.3.12 horário único de acesso às aulas e intervalos (recreios), causando possível aglomeração na entrada e saída daspessoas;

5.3.13 número insuficiente de servidores para auxiliar na fiscalização das normas de convivência exigidas;

5.3.14 aluno que frequenta outra escola(APAE);

5.3.15 rotatividade dos pais e/ou responsáveis para levar e buscar os alunos nainstituição;

5.3.16 servidores e estagiários que residem e/ou trabalham em outrosmunicípios;

5.3.17 alunos que ainda não possuem maturidade o suficiente para entendimento das medidas sanitárias existentes;

5.3.18 dificuldade em manter o distanciamento, pois nesta etapa de ensino é necessário a mediação do professor para realização da higiene pessoal, acalento e alimentação dos alunos, entreoutros;

5.4 CAPACIDADES INSTALADAS/ A INSTALAR

A Instituição de Educação Infantil Lenita Izabel da Silva considera já ter instaladas e a instalar as seguintes capacidades:

Capacidades instaladas (Versão 1)

1. Infraestrutura adequada: possui 07 salas de aula bem arejadas e climatizadas, sala da direção, sala de professores, fraldário com chuveiro, lactário, cozinha, refeitório, ateliê, parquesinfantis, sanitários adequados para a idade, sanitário próprio para os servidores, pátio coberto e ampla área externa.
2. Articulação Intersetorial com os diferentes segmentos: educação, saúde, assistência social e defesa civil;
3. Comissão Escolar instituída para elaboração e acompanhamento doPlancon-Edu;
4. Participação ativa da Associação de Pais e Professores (APP) e ConselhoEscolar;
5. Distribuição de material informativo aos alunos e servidores sobre a prevenção à COVID-19 (evitar tocar os olhos, nariz e boca, etiqueta da tosse, além de higienizar sistematicamente as mãos);
6. Disponibilização e utilização frequente de preparações alcoólicas antissépticas 70% (setenta porcento) para higienização das mãos, disponíveis em diversos ambientes do estabelecimento de ensino;
7. Disponibilização de EPI's (luva descartável, calçado, óculos e máscara de proteção entre outros) e EPC's (suporte de álcool em gel);
8. Orientação aos servidores e estagiários para manter as unhas cortadas ou aparadas, os cabelos presos e evitar o uso de adornos, como anéis ebrincos;
9. Afixação de cartazes sobre o uso obrigatório da máscara na UnidadeEscolar;
10. Higienização de todas as áreas e superfícies com produtos de limpeza e higienização regularizados pela ANVISA;
11. Disponibilização de sabonete líquido e toalhas de papel nosbanheiros;
12. Troca das fraldas realizada em local adequado, conforme estabelecido nas Diretrizes Sanitárias;
13. Não compartilhamento de objetos de uso individual, como mamadeiras, lençóis, travesseiros, toalhas, escova de cabelo, entreoutros;
14. Orientação às merendeiras e serventes de limpeza quanto ao uso douniforme;
15. Orientação aos entregadores e demais servidores a não entrarem no local de manipulação

dos alimentos;

16. Aplicação das orientações estabelecidas no Manual de Boas Práticas Alimentares e nos POP's (Procedimentos OperacionaisPadronizados);
17. Garantia do acesso e a permanência na EducaçãoBásica;
18. Implementação do Regime Especial de Atividades Escolares NãoPresenciais;
19. Disponibilização de plataforma on-line para os alunos com acesso à internet e material impresso para os que não possuemconectividade.
20. Validação das atividades não presenciais para cômputo da carga horária mínima legal vigente, estipulada para cada etapa de ensino, conforme estabelecido na resolução aprovada pelo Conselho Municipal de Educação;
21. Planejamento alinhado à Base Nacional Comum Curricular e ao Currículo Base da Educação Infantil e do Ensino Fundamental do Território Catarinense;
22. Atividades educativas sobre aCovid-19;
23. Elaboração da avaliação semestral mediante o retorno das atividades realizadas peloaluno;
24. Mapeamento dos alunos que não tiveram acesso às atividades presenciais, durante o período de pandemia e daqueles que tiveram acesso, mas não realizaram as atividades propostas;
25. Realização da Busca Ativa;
26. Levantamento dos alunos que fazem parte do GrupoRisco;
27. Suspensão das atividades que envolvamaglomerações;
28. Efetivação da gestão democrática no planejamento de retomada às atividades presenciais;
29. Sistema informatizado para cadastro dos servidores ealunos;
30. Mapeamento dos servidores do Grupo deRisco;
31. Capacitação para os professores sobre o Regime Especial de Atividades Escolares Não Presenciais por videoconferência e/ou presencial, seguindo as DiretrizesSanitárias;
32. Comissão Escolar capacitada com o curso do Plancon-EduEscola;
33. Divulgação para a comunidade escolar, por meio das mídias sociais e da plataforma i-Diário, das medidas de prevenção e estratégias pedagógicas, adotadas pela unidade escolar, neste período depandemia;

Capacidades a instalar

1. Colocar em prática todas as medidas de higiene pessoal e medidas de higienização e sanitização de ambientes;
2. Divulgar as orientações das medidas de higiene pessoal e medidas de higienização e sanitização de ambientes;
3. Intensificar a limpeza de todos os ambientes com materiais próprios para estafinalidade;
4. Intensificar a higienização das superfícies de uso comum, tais como maçanetas das portas, interruptores, puxadores, bancos, mesas, acessórios em instalações sanitárias, com álcool 70% ou preparações antissépticas ou sanitizantes de efeito similar frequentemente;
5. Higienizar diariamente após o uso, os brinquedos, tatames, colchonetes, mesas, cadeiras e demais itens existentes em sala deaula;
6. Orientar a comunidade escolar quanto ao uso e descarte da máscara e papel toalha para higiene nasal ebucal;
7. Não permitir o uso de materiais coletivos e/ou compartilhamento de materiais e brinquedos;
8. Readequar o espaço físico para circulação social, implementando as medidas de distanciamento social, estabelecendo o número de pessoas por ambiente;
9. Demarcar o piso dos espaços físicos para manter o distanciamento;
10. Organizar pontos exclusivos para entrada e saída no estabelecimento e escalonar os horários de saída dos alunos;

11. Não permitir a entrada de carrinhos de bebês, carrinhos de passeio (triciclo/quadriciclo) bebê conforto entre outros.

12. Implementar nos corredores sentido único, a fim de coordenar os fluxos de circulação dos alunos;
13. Organizar as salas de aula de forma que os alunos se acomodem individualmente em carteiras, tatames e outros, respeitando o distanciamento mínimo recomendado de 1,5m de raio;
14. Escalonar os horários de utilização de pátios internos e externos entre outros, quando estes se fizerem necessários;
15. Desativar as torneiras a jato dos bebedouros;
16. Dispor de ambiente específico para isolamento de pessoas que no meio do expediente/aula apresentem algum tipo de sintoma gripal;
17. Encaminhar os alunos, acompanhado dos pais e/ou responsáveis, servidores e estagiários com sintomas compatíveis com a COVID-19 (febre aferida, calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos) ao Centro deTriagem;
18. Orientar a comunidade escolar quanto aos encaminhamentos que devem ser realizados quando o aluno e/ou algum membro da família apresentar sintomas ou confirmação da COVID-19;
19. Aferir a temperatura de todas as pessoas que adentrarem na unidadeescolar;
20. Adequar às turmas de período integral para período parcial, caso necessário, neste momento de pandemia;
21. Adequar o Projeto Político-Pedagógico, considerando o contextovigente;
22. Promover a adaptação do Currículo adequando-o às Diretrizes para o Retorno àsAulas;
23. Readequar o plano de aula, conforme anecessidade;
24. Reorganizar as atividadesescolares;
25. Realizar o mapeamento dos alunos que não apresentam condições para o retorno às atividades escolares presenciais;
26. Definir os grupos de alunos com prioridade para serem atendidospresencialmente;
27. Avaliar a possibilidade do retorno gradativo e escalonado, com rodízio de alunos às atividades escolares;
28. Preparar um ambiente acolhedor para a recepção da comunidade escolar no retorno às atividades presenciais;
29. Definir um “espelho” para cada sala de aula, de forma que cada aluno utilize todos os dias a mesma mesa e a mesma cadeira, entreoutros;
30. Providenciar a atualização dos contatos de emergência dosalunos;
31. Não permitir que os alunos levem brinquedos de casa para ainstituição;
32. Acompanhar o pós-retorno às atividadespresenciais;
33. Atualizar os Manuais De Boas Práticas Alimentares e os POP’s;
34. Elaborar Plano de Ação referente à alimentaçãoescolar;
35. Orientar as famílias que não levem alimentos para a Instituição de Ensino. Caso haja a necessidade, este deverá estar higienizado e embalado conforme recomendações sanitárias;
36. Informar as famílias dos alunos que utilizam o transporte escolar que caso seja detectada temperatura igual ou superior a 37,8ºC, este não poderá adentrar aoveículo;
37. Realizar campanha de conscientização para que os pais e/ou responsáveis priorizem o transporte próprio para levar e buscar seus filhos à Instituição deEnsino;
38. Divulgar as medidas sanitárias às famílias quanto ao deslocamento da residência até a unidadeescolar;
39. Reorganizar o quadro de horários, de modo que o professor mude o mínimo possível desala ou instituição;
40. Prever a necessidade de apoio psicossocial a alunos, familiares eservidores;
41. Garantir o trabalho remoto para os professores do grupo derisco;

42. Organizar a gestão de pessoas aptas ao retorno das AtividadesPresenciais;
43. Capacitar a comunidade escolar sobre o Plancon-Edu e as DiretrizesSanitárias;

44. Possibilitar capacitação/treinamento para os profissionais envolvidos em todos os processos da alimentação escolar (recebimento, armazenamento, pré-preparo, preparo, distribuição, acompanhamento e fiscalização) e higienização dos ambientes, seguindo os procedimentos estabelecidos nas Diretrizes Sanitárias e Plano deContingência;
45. Orientar os alunos, as famílias, os servidores, os estagiários sobre as medidas de prevenção, monitoramento e controle da disseminação daCOVID-19;
46. Divulgar o Plano de Contingência para a ComunidadeEscolar;
47. Informar a Secretaria Municipal de Saúde, a ocorrência de casossuspeitos;
48. Realizar levantamento da quantidade necessária de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's),Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC's) e demais itens necessários para cumprir com as recomendações previstas nas Diretrizes para o Retorno às Aulas.

Capacidades instaladas (Versão 2)

1. Infraestrutura adequada: possui 07 salas de aula bem arejadas e climatizadas, sala da direção, sala de professores, fraldário com chuveiro, lactário, cozinha, refeitório, ateliê, parques infantis,sanitários adequados para a idade, sanitário próprio para os servidores, pátio coberto e ampla área externa.
2. Articulação Intersetorial com os diferentes segmentos: educação, saúde, assistência social e defesacivil;
3. Comissão Escolar instituída para elaboração e acompanhamento do Plancon-Edu;
4. Participação ativa da Associação de Pais e Professores (APP) e ConselhoEscolar;
5. Distribuição de material informativo aos alunos e servidores sobre a prevenção à COVID-19 (evitar tocar os olhos, nariz e boca, etiqueta da tosse, além de higienizar sistematicamente as mãos);
6. Disponibilização e utilização frequente de preparações alcoólicas antissépticas 70% (setenta porcento) para higienização das mãos, disponívei sem diversos ambientes do estabelecimento de ensino;
7. Disponibilização de EPI's (luva descartável, calçado, óculos e máscara de proteção entre outros) e EPC's (suporte de álcool emgel);
8. Orientação aos servidores e estagiários para manter as unhas cortadas ou aparadas, os cabelos presos e evitar o uso de adornos, como anéis ebrincos;
9. Afixação de cartazes sobre o uso obrigatório da máscara na Unidade Escolar;
10. Higienização de todas as áreas e superfícies com produtos de limpeza e higienização regularizados pela ANVISA;
11. Disponibilização de sabonete líquido e toalhas de papel nos banheiros;
12. Troca das fraldas realizada em local adequado, conforme estabelecido nas Diretrizes Sanitárias;
13. Não compartilhamento de objetos de uso individual, como mamadeiras, lençóis, travesseiros, toalhas, escova de cabelo, entreoutros;
14. Orientação às merendeiras e serventes de limpeza quanto ao uso douniforme;
15. Orientação aos entregadores e demais servidores a não entrarem no local de manipulação dos alimentos;
16. Aplicação das orientações estabelecidas no Manual de Boas Práticas Alimentares e nos POP's (Procedimentos OperacionaisPadronizados);
17. Garantia do acesso e a permanência na EducaçãoBásica;
18. Implementação do Regime Especial de Atividades Escolares NãoPresenciais;
19. Disponibilização de plataforma on-line para os alunos com acesso à internet e material impresso para os que não possuem conectividade.
20. Validação das atividades não presenciais para cômputo da carga horária mínima legal

vigente, estipulada para cada etapa de ensino, conforme estabelecido na resolução aprovada pelo Conselho Municipal deEducação;

21. Planejamento alinhado à Base Nacional Comum Curricular e ao Currículo Base da Educação Infantil e do Ensino Fundamental do Território Catarinense;
22. Atividades educativas sobre a Covid-19;
23. Elaboração da avaliação semestral mediante o retorno das atividades realizadas peloaluno;
24. Mapeamento dos alunos que não tiveram acesso às atividades presenciais, durante o período de pandemia e daqueles que tiveram acesso, mas não realizaram as atividadespropostas;
25. Realização da Busca Ativa;
26. Levantamento dos alunos que fazem parte do Grupo Risco;
27. Suspensão das atividades que envolvam aglomerações;
28. Efetivação da gestão democrática no planejamento de retomada às atividades presenciais;
29. Sistema informatizado para cadastro dos servidores e alunos;
30. Mapeamento dos servidores do Grupo de Risco;
31. Capacitação para os professores sobre o Regime Especial de Atividades Escolares Não Presenciais por videoconferência e/ou presencial, seguindo as DiretrizesSanitárias;
32. Comissão Escolar capacitada com o curso do Plancon-EduEscola;
33. Divulgação para a comunidade escolar, por meio das mídias sociais e da plataforma i-Diário, das medidas de prevenção e estratégias pedagógicas, adotadas pela unidade escolar, neste período depandemia;
34. Colocar em prática todas as medidas de higiene pessoal e medidas de higienização e sanitização deambientes;
35. Divulgar as orientações das medidas de higiene pessoal e medidas de higienização e sanitização de ambientes;
36. Intensificar a limpeza de todos os ambientes com materiais próprios para esta finalidade;
37. Intensificar a higienização das superfícies de uso comum, tais como maçanetas das portas, interruptores, puxadores, bancos, mesas, acessórios em instalações sanitárias, com álcool 70% ou preparações antissépticas ou sanitizantes de efeito similar frequentemente;
38. Higienizar diariamente após o uso, os brinquedos, tatames, colchonetes, mesas, cadeiras e demais itens existentes em sala deaula;
39. Orientar a comunidade escolar quanto ao uso e descarte da máscara e papel toalha para higiene nasal ebucal;
40. Não permitir o uso de materiais coletivos e/ou compartilhamento de materiais e brinquedos;
41. Readequar o espaço físico para circulação social, implementando as medidas de distanciamento social, estabelecendo o número de pessoas por ambiente;
42. De marcar o piso dos espaços físicos para manter o distanciamento;
43. Organizar pontos exclusivos para entrada e saída no estabelecimento e escalonar os horários de saída dos alunos;
44. Não permitir a entrada de carrinhos de bebês, carrinhos de passeio (triciclo/quadriciclo) bebê conforto entre outros.
45. Implementar nos corredores sentido único, a fim de coordenar os fluxos de circulação dos alunos;
46. Organizar as salas de aula de forma que os alunos se acomodem individualmente em carteiras, tatames e outros, respeitando o distanciamento mínimo recomendado de 1,5m de raio;
47. Escalonar os horários de utilização de pátios internos e externos entre outros, quando estes se fizerem necessários;
48. Desativar as torneiras a jato dos bebedouros;
49. Dispor de ambiente específico para isolamento de pessoas que no meio do expediente/aula apresentem algum tipo de sintoma gripal;
50. Encaminhar os alunos, acompanhado dos pais e/ou responsáveis, servidores e estagiários com sintomas compatíveis com a COVID-19 (febre aferida, calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos) ao Centro deTriagem;

51. Orientar a comunidade escolar quanto aos encaminhamentos que devem ser realizados quando o aluno e/ou algum membro da família apresentar sintomas ou confirmação da COVID-19;
52. Aferir a temperatura de todas as pessoas que adentrarem na unidadeescolar;
53. Adequar às turmas de período integral para período parcial, caso necessário, neste momento de pandemia;
54. Reorganizar as atividades escolares;
55. Realizar o mapeamento dos alunos que não apresentam condições para o retorno às atividades escolares presenciais;
56. Avaliar a possibilidade do retorno gradativo e escalonado,com rodízio de alunos às atividades escolares;
57. Preparar um ambiente acolhedor para a recepção da comunidade escolar no retorno às atividades presenciais;
58. Definir um “espelho” para cada sala de aula, de forma que cada aluno utilize todos os dias a mesma mesa e a mesma cadeira, entreoutros;
59. Providenciar a atualização dos contatos de emergência dos alunos;
60. Não permitir que os alunos levem brinquedos de casa para ainstituição;
61. Acompanhar o pós-retorno às atividades presenciais; Atualizar os Manuais De Boas Práticas Alimentares e os POP’s;
62. Elaborar Plano de Ação referente à alimentação escolar;
63. Orientar as famílias que não levem alimentos para a Instituição de Ensino. Caso haja a necessidade, este deverá estar higienizado e embalado conforme recomendações sanitárias;
64. Informar as famílias dos alunos que utilizam o transporte escolar que caso seja detectada temperatura igual ou superior a 37,8ºC, este não poderá adentrar ao veículo;
65. Realizar campanha de conscientização para que os pais e/ou responsáveis priorizem o transporte próprio para levar e buscar seus filhos à Instituição de Ensino;
66. Divulgar as medidas sanitárias às famílias quanto ao deslocamento da residência até a unidadeescolar;
67. Reorganizar o quadro de horários, de modo que o professor mude o mínimo possível desala ou instituição;
68. Garantir o trabalho remoto para os professores do grupo de risco;
69. Organizar a gestão de pessoas aptas ao retorno das Atividades Presenciais;
70. Capacitar a comunidade escolar sobre o Plancon-Edu e as Diretrizes Sanitárias;
71. Possibilitar capacitação/treinamento para os profissionais envolvidos em todos os processos da alimentação escolar (recebimento, armazenamento, pré-preparo, preparo, distribuição, acompanhamento e fiscalização) e higienização dos ambientes, seguindo os procedimentos estabelecidos nas Diretrizes Sanitárias e Plano deContingência;
72. Orientar os alunos, asfamílias, os servidores, os estagiários sobre as medidas de prevenção, monitoramento e controle da disseminação daCOVID-19;
73. Divulgar o Plano de Contingência para a Comunida de Escolar; Informar a Secretaria Municipal de Saúde, a ocorrência de casos suspeitos;
74. Realizar levantamento da quantidade necessária de Equipamentos de Proteção Individual (EPI’s),Equipamentos de Proteção Coletiva(EPC’s) e demais itens necessários para cumprir com as recomendações previstas nas Diretrizes para o Retorno às Aulas. Definir os grupos de alunos com prioridade para serem atendidos presencialmente;

Capacidades a instalar

1. Adequar o Projeto Político-Pedagógico, considerando o contextovigente;
2. Promover a adaptação do Currículo adequando-o às Diretrizes para o Retorno àsAulas;
   Prever a necessidadede apoio psicossocial a alunos ,familiares e servidores;

6. NÍVEIS DEPRONTIDÃO/AÇÃO

Este plano de contingência vincula-se aos níveis de prontidão/ação definidos no Quadro 1, que estão baseados em indicações da OMS e correspondemàterminologiaquevemsendoutilizada 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); eRecuperação.

FASES	SUBFASES	CARACTERÍSTICAS	PLANCON ESTADUAL
PREPARAÇÃO		Não existe epidemia ou existe em outros países de forma ainda nãoameaçadora	
RESPOSTA	Contenção (por vezes, subdivididaem 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 (podendo, se houver medidas muito firmes como testagem generalizada, isolamento de casos e impedimento de entradas chegar até à Supressão)	A mitigação deve começar logo quando há transmissão local e intensificar-se quando há transmissão sustentada ou comunitária. 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. Quando a situação de contágio está sob maior controle e caminha para uma fase de recuperação estas medidas restritivas podem ser flexibilizadas.	Emergência de Saúde Pública
RECUPERAÇÃO		Caracteriza-se inicialmente pela redução do contágio e óbitos e controle parcial da epidemia, sustentada em indicadores oficiais de evolução de taxas de contágio e de ocupação de atendimento hospitalar. Posteriormente, pela superação do surto epidêmico e/ou surgimento de vacina e/ou descoberta de medicamentos adequados para o tratamento da COVID-19, comprovados cientificamente pelas autoridades competentes podendo considerar-se consolidada (recuperação plena). Até que isso aconteça, deve-se manter medidas preventivas adequadas para evitar o surgimento de novos focos de infecção e reversão do achatamento da curva de contágio. Na ocorrência de reversão da redução do contágio as medidas adequadasde prevenção e controle deverão ser retomadas, empartes similares às previstas para a fase de Contenção.	

``Quadro 1. Níveis de prontidão/ação a considerar no PLACON-EDU para a COVID-19.

Fonte: Adaptado de um modelo geral de fases considerado pela OMS e, como base nos quais, muitos países elaboraram seus planos de contingência.

7. GOVERNANÇA E OPERACIONALIZAÇÃO DARESPOSTA

A gestão de uma situação de crise, tão grave como a que nos confrontamos e temos que lidar, exige um ajuste na governança, ou seja, nos processos de governar neste tempo de crise. Referimo-nos, em especial, à interação e tomada de decisão entre os atores envolvidos neste problema coletivo, acompanhada da criação, reforço e/ou remodelação de diretrizes e normas e implementação de ações adequadas.

Na governança, diretamente, relacionada com a operacionalização das dinâmicas e ações operacionais de resposta, salientam-se três domínios fundamentais:

a. o das diretrizes, dinâmicas e ações operacionais (e respectivos protocolos) aimplementar;
b. o do Sistemade Comando Operacional, propriamente dito, diferenciado do “normal” sistema e processo de governo, mas com ele interligado, e que se torna necessário constituir para coordenar toda a implementação a eventuais ajustes do plano, indicando equipe e responsável em cadadomínio;
c. o do Sistema de Alerta e Alarme, incluindo as dinâmicas de comunicação e os processosde monitoramento e avaliação, que permite, identificar os eventuais ajustes que se torna necessário implementar.

7.1 DIRETRIZES, DINÂMICAS E AÇÕES OPERACIONAIS(DAOP)

As diretrizes, dinâmicas e ações operacionais a serem implementadas encontram-se indicadas na sequência.

No planejamento da implementação das diretrizes, dinâmicas e ações sugere-se que seja usada, como referência, a ferramenta de qualidade 5W2H. Os 5W (das iniciais do nome em inglês) são: W1) porque será feito; W2) o que será feito; W3) onde será feito; W4) quando será feito eW5) 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/13JpI3bInU3Do59SkO8xlQLl2LUcc5rJ8/view?usp=sharing

O quê (ação) (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
Colocar em prática as medidas de higiene pessoal e medidas de higienização e sanitização de ambientes	Unidade Escolar.	Antes do retorno e durante as Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Comissão Escolar e SCO.	Realizando reuniões on-line e/ou presenciais, seguindo as Diretrizes Sanitárias.	A ser avaliado.
Intensificar a limpeza e higienização de todos os ambientes com materiais próprios para esta finalidade.	Unidade Escolar.	Antes do retorno e durante as Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Serventes de Limpeza.	Utilizando exclusivamente produtos de limpeza e higienização regularizados.	A ser avaliado.
Higienizar os brinquedos, tatamescolchonetes, mesas, cadeiras entre outros.	Unidade Escolar.	Antes do retorno e durante as Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Serventes de Limpeza.	Utilizando exclusivamente produtos de limpeza e higienização regularizados.	A ser avaliado.
Orientar a comunidade escolar quanto ao uso e descarte das máscaras e papel toalha para higiene nasal ebucal.	Unidade Escolar.	Durante as Atividades Presenciais.	Comissão Escolar e SCO.	Realizando campanhas informativas e diálogos com a comunidade escolar.	A ser avaliado.
Não permitir o uso de materiais coletivos e/ou compartilhamento de materiais e brinquedos.	Unidade Escolar.	Durante as Atividades Presenciais.	Equipe Pedagógica.	Disponibilizando materiais e objetos que possam ser utilizados de forma individual.	A ser avaliado.

Readequar o espaço físico para circulação social, implementando as medidas de distanciamento social, estabelecendo o número de pessoas por ambiente.	Unidade Escolar.	Antes do retorno e durante as Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Comissão Escolar e SCO.	Fixando faixas de isolamento e colocando cartazes com o número permitido de pessoas por ambiente.	A seravaliado.
Demarcar o piso dos espaços físicos.	Unidade Escolar.	Antes do retorno e durante as Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Comissão Escolar e SCO.	Realizando demarcação com fita de isolamento, possibilitando o distanciamento de 1,5m de raio.	A seravaliado.
Organizarpontos exclusivos para entrada e saída no estabelecimento.	Unidade Escolar.	Antes do retorno e durante as Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Comissão Escolar e SCO.	Organizando placas de sinalização e tabelas de horário de entrada e saída por turma; Escalonando os horários de entrada e saída porturma.	A seravaliado.
Não permitira entrada de carrinhos de bebês, carrinhos de passeio (triciclo/ quadriciclo) bebê confortoentre outros.	Unidade Escolar.	Antes do retorno e durante as Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	GestãoEscolar, Comissão Escolar eSCO.	Orientando os pais e/ou responsáveis sobre a restrição.	Sem custo.
Implementar nos corredores sentido único, a fim de coordenar os fluxos de circulação dos alunos.	Unidade Escolar.	Antes do retorno e durante as Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Comissão Escolar e SCO.	Colocando placas de sinalização e setas indicativas.	A seravaliado.
Organizar as salas de aula de forma que os alunos se acomodem, respeitando o distanciamento mínimo recomendado de 1,5m de raio.	Unidade Escolar.	Antes do retorno e durante as Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Comissão Escolar e SCO.	Fixando faixas de isolamento e demarcação para segurança.	A seravaliado.

Escalonar os horários de utilização de pátios internos e externos entre outros, quando estes se fizerem necessários.	Unidade Escolar.	Antes do retorno e durante as Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Comissão Escolar e SCO.	Reorganizando o quadro de horário, de forma que apenas uma turma por vez utilize o espaço desejado desde que respeite o distanciamento de 1,5m de raio entre os alunos.	A seravaliado.
Dispor de ambiente específico para isolamento de pessoas.	Unidade Escolar.	Durante as Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Comissão Escolar e SCO.	Definindo local exclusivo para as pessoas permanecerem quando apresentarem sintomas gripais e/ou temperatura acima de 37.8ºC.	Sem custo.
Orientar a comunidade escolar quanto aos encaminhamentos que devem ser realizados nos casos suspeitos e/ou confirmados da Covid-19.	Unidade Escolar.	Antes do retorno e durante as Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Comissão Escolar e SCO.	Orientando para procurar o Centro de Triagem quando apresentar algum destes sintomas: febre, calafrios, dorde garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos. Para os casos confirmados para Covid-19, tanto de alunos quanto de servidores, é recomendável o afastamento por 14 dias, assim como a suspensão das aulas por 7 dias quando tiver algum caso suspeito na turma e por 14 dias quando tiver aconfirmação para a COVID-19.	Sem custo.
Aferir a temperatura de todas as pessoas que adentrarem à unidade escolar.	No portão de entrada da Unidade Escolar.	Ao chegar na Unidade Escolar e ao entrar no Transporte Escolar.	Servidores e estagiários.	Utilizando termômetro digital infravermelho.	A seravaliado.

Quadro 2: Esquema de organização DAOP Medidas Sanitárias

Porquê (domínios): QUESTÕES PEDAGÓGICAS
Diretrizes: Link de Acesso:
https://drive.google.com/file/d/1n97iksLAGrEv2uJnPzCtVl02UNLZHZ2s/view?usp=sharing

O quê (ação) (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
Avaliar a possibilidade do retorno às Atividades Presenciais de forma gradativa e escalonada, com rodízio de atendimento semanal para os alunos.	Unidade Escolar.	Antes do retorno às Atividades Presenciais(Versão 2 já realizada).	Comissão Escolar e SCO.	Participando das reuniões on-line e/ou presenciais, com a equipe da Secretaria Municipal de Educação e colocando em prática as orientações definidas de acordo com a Matriz de Risco Potencial e o Plano de Ação a ser elaborado	Sem custo.
Definir osgrupos de alunos com prioridade para serem atendidos presencialmente.	Unidade Escolar.	Antes do retorno às Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Gestor da Unidade Escolar, Coordenação Pedagógica e Professores.	Realizando pesquisa com os professores e famílias.	Sem custo.
Realizaro mapeamento dos alunos que não apresentam condições para o retorno às Atividades Escolares Presenciais.	Unidade Escolar.	Antes do retorno às Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Gestor da Unidade Escolar.	Realizando pesquisa com as famílias, possibilitando a continuidade do Regime Especial de Atividades Escolares Não Presenciais.	Sem custo.
Reorganizar o horário de atendimento das turmas, caso necessário, neste períodode pandemia.	Unidade Escolar.	Antes do retorno às Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Gestor da Unidade Escolar e Coordenação Pedagógica.	Conforme Plano de Ação para o retorno das Atividades Presenciais a ser elaborado.	A ser avaliado.
Adequar o Projeto Político-Pedagógico, considerando o contexto vigente.	Unidade Escolar.	Durante o retorno às Atividades Presenciais.	Gestor da Unidade Escolar e Comunidade Escolar.	Realizando reuniões on-line e/ou presenciais.	A ser avaliado.

Promover a adaptação do Currículo adequando-o às Diretrizes para o Retorno das Atividades Escolares Presenciais.	Unidade Escolar.	Antes do retorno às Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Gestor da Unidade Escolar, Coordenação Pedagógica e Professores.	Realizando reuniões on-line e/ou presenciais.	A seravaliado.
Readequar o plano de aula, conforme a necessidade.	Unidade Escolar.	Antes do retorno e durante as Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Corpo docente.	Adequando as atividades de modo que os objetivos propostos sejam alcançados, destacando, sempre que possível, os cuidados necessários para prevenir e mitigar a disseminação da Covid-19.	A seravaliado.
Preparar um ambiente acolhedor para a recepção da comunidade escolar no retorno às Atividades Presenciais.	Unidade Escolar.	Antes do retorno e durante as Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Equipe pedagógica.	Acolhendo os alunos, e demais membros da Comunidade Escolar respeitando as suas particularidades.	A seravaliado.
Definir um “espelho” para cada sala de aula, de forma que cada aluno utilize todos os dias a mesma mesa e a mesma cadeira, entre outros.	Unidade Escolar.	Antes do retorno e durante as Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Equipe pedagógica.	Utilizandoestratégias, de acordo com a faixa etária, para que o aluno reconheça o seuespaço.	A seravaliado.
Providenciar a atualização dos contatos de emergência dos alunos.	Unidade Escolar.	Antes do retorno às Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Gestor da Unidade Escolar.	Encaminhando formulário on-line para as famílias atualizarem as informações da ficha de matrícula.	Sem custo.
Não permitir que os alunos levem brinquedos de casa para a instituição.	Unidade Escolar.	Antes e durante o retorno às Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Equipe pedagógica.	Encaminhando comunicados informativos por meio das mídias sociais.	A seravaliado.

Acompanhar o pós-retorno às Atividades Presenciais.	Unidade Escolar.	Após o retorno das Atividades Presenciais.	Comissão Escolar e SCO.	Realizando registros de acompanhamento diário.	A ser avaliado.

Quadro 3: Esquema de organização DAOP Questões Pedagógicas

Porquê (domínios): ALIMENTAÇÃO ESCOLAR

Diretrizes: Link de Acesso:
https://drive.google.com/file/d/1KETWKjDA630i_rrQ5GNENoilK4kSd1Gt/view?usp=sharing

O quê (ação) (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
Atualizar o Manual De Boas Práticas Alimentares e os POP's.	Unidade Escolar.	Antes do Retorno às Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Nutricionista.	Utilizando as Diretrizes Sanitárias voltadas para a Alimentação Escolar, adequando às normas e procedimentos, de modo a prevenir e mitigar a disseminação da COVID-19.	A ser avaliado.
Elaborar Plano de Ação referente à alimentação escolar.	Unidade Escolar.	Antes do Retorno às Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Nutricionista e Merendeira.	Utilizando as Diretrizes Sanitárias voltadas para a Alimentação Escolar, respeitando as particularidades da Unidade Escolar.	A ser avaliado.
Orientarasfamílias que não levem alimentos para a instituição.	Unidade Escolar.	Antes do retorno e durante as Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Comissão Escolar e SCO.	Realizando comunicação interna e externa por mídias sociais. Existindo a necessidade de levar o alimento, o mesmo deverá ser higienizado e embalado conforme recomendações sanitárias.	A ser avaliado.

Quadro 4: Esquema de organização DAOP Alimentação Escolar

Porquê (domínios): TRANSPORTE ESCOLAR
Diretrizes: Link de Acesso:
https://drive.google.com/file/d/1-f_KWOhot0A263pxiacSmpvm_BgexkGC/view?usp=sharing

O quê (ação) (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
Orientar asfamílias quanto ao deslocamento da residência até a unidadeescolar.	Unidade Escolar.	Antes do Retorno e durante as Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Comissão escolar e SCO.	Divulgando as medidas previstas nas Diretrizes Sanitárias que deverão ser cumpridas no trajeto da residência até a unidade escolar.	A ser avaliado.

Quadro 5: Esquema de organização DAOP Transporte Escolar

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

O quê (ação) (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
Realizar a gestão de pessoas quanto à prevenção e acompanhamento das condições de saúde para o Retorno às Atividades Presenciais, visando prevenir a disseminação da COVID-19 no ambiente de trabalho.	Unidade Escolar.	Antes do Retorno e durante as Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Gestão Escolar.	Realizando o acompanhamento das condições de saúde, possibilitando que os professores do grupo de risco conduzam o trabalho de forma remota.	Sem custo.
Organizar o Trabalho Presencial e o Trabalho Remoto.	Unidade Escolar.	Antes do retorno às Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	GestãoEscolar, Coordenação Pedagógica, Comissão Escolar eSCO.	Planejandoem conjunto com a coordenação pedagógica e professores procedimentos para as aulas presenciais e remotas.	Sem custo.
Possibilitar o atendimento psicossocial para os servidores da educação.	Unidade Escolar.	Antes do retorno e durante as Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Gestão Escolar Comissão Escolar SCO.	Encaminhando para Secretaria Municipal de Saúde.	A ser avaliado.

Quadro 6: Esquema de organização DAOP Gestão de Pessoas

Porquê (domínios): TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO
Diretrizes: Link de Acesso:
https://drive.google.com/file/d/16Sc5vBvDFNbAEcttXhrhDuDPA0CPsy-K/view?usp=sharing

O quê (ação) (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
Capacitar a comunidade escolar sobre o Plancon-Edu e as Diretrizes para o Retorno às Aulas.	Unidade Escolar.	Antes do retorno e durante as Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Gestor Escolar, Nutricionista, Vigilância Sanitária e Epidemiológica, Segurança do Trabalho e Equipe Multidisciplinar.	Realizando Capacitações e Treinamentos presenciais e/ou On-line, utilizando plataformas virtuais.	A ser avaliado.
Possibilitar capacitação, treinamento e simulado para as equipes escolares (professores, merendeiras, serventes de limpeza, entre outros), sobre a aplicação das diferentes Diretrizes.	Unidade Escolar.	Antes do retorno e durante as Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Nutricionista Vigilância Sanitária Segurança do Trabalho.	Realizando capacitações, treinamentos e simulado , presenciais e/ou online, Colocando em prática os procedimentos estabelecidos nas Diretrizes e Plano de Contingência	A ser avaliado.

Quadro 7: Esquema de organização DAOP Treinamento e Capacitação

Porquê (domínios): INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO
Diretrizes: Link de Acesso:
https://drive.google.com/file/d/1zapq-8FhKayl6Rj_6JRvDoi1q9jEqqmB/view?usp=sharing

O quê (ação) (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
Divulgar o Plano de Contingência para a comunidade escolar.	Unidade Escolar.	Antes do retorno e durante as Atividades Presenciais (Versão 2 já realizada).	Comissão Escolar e SCO.	Afixando o documento na íntegra em locais estratégicos; Disseminando-o por meio das mídias sociais.	A ser avaliado.
Orientar a comunidade escolar sobre as medidas de prevenção, monitoramento e controle da disseminação da COVID-19.	Unidade escolar.	Antes e após o retorno das atividades presenciais (Versão 2 já realizada).	Comissão Escolar e SCO.	Repassando informações, via mídias sociais, sobre as medidas sanitárias, pedagógicas, de transporte escolar, alimentação escolar, gestão de pessoas de treinamento e capacitação; previstas nas Diretrizes deRetorno às Aulas.	A ser avaliado.
Informar a Secretaria Municipal de Saúde a ocorrência de caso suspeito de contaminação.	Unidade Escolar.	Antes do retorno e durante as Atividades Presenciai(Versão 2 já realizada)s.	Gestão Escolar, Comissão Escolar e SCO.	Comunicando via ligação telefônica.	A ser avaliado.
Orientar os pais e/ou responsáveis que a realização das Atividades Presenciais dependerá da Matriz de Risco Potencial.	Na Unidade Escolar.	Quando houver mudança na Matriz de Risco Potencial.	Gestão Escolar Comissão Escolar e SCO.	Analisando a Matriz de Risco Potencial e comunicando os responsáveis por meio das mídias sociais.	A ser avaliado.

Quadro 8:Esquema de organização DAOP Informação e Comunicação

Porquê (domínios): FINANÇAS
Diretrizes: Link de Acesso:
https://drive.google.com/file/d/1cl4k6Rvd8C0gQS72jsLrYigCtSdcnaUk/view?usp=sharing

O quê (ação) (W2)	Onde (W3)	Quando (W4)	Quem (W5)	Como (H1)	Quanto (H2)
Realizar levantamento dos itens necessários a serem adquiridos para possibilitar o retorno às Atividades Presenciais de forma segura, atendendo as medidas sanitárias, de alimentação, de transporte, pedagógicas, de gestão de pessoas, de comunicação e informação, de capacitação e treinamento, previstas nas Diretrizes para o Retorno às Aulas.	Unidade Escolar.	Antes do retorno e durante as Atividades Presenciais. (Versão 2 já realizada)	Gestão Escolar, Comissão Escolar e SCO.	Encaminhando ofício à Secretaria Municipal de Educação, solicitando os itens necessários.	A ser avaliado.

Quadro 8: Esquema de organização DAOP Finanças.

7.2 UNIDADE DE GESTÃO OPERACIONAL (SISTEMA DE COMANDO OPERACIONAL/COMITES ESCOLARES)

A Instituição de Educação Infantil Lenita Izabel da Silva adotou a seguinte estrutura de gestão operacional. **(Versão 1)**

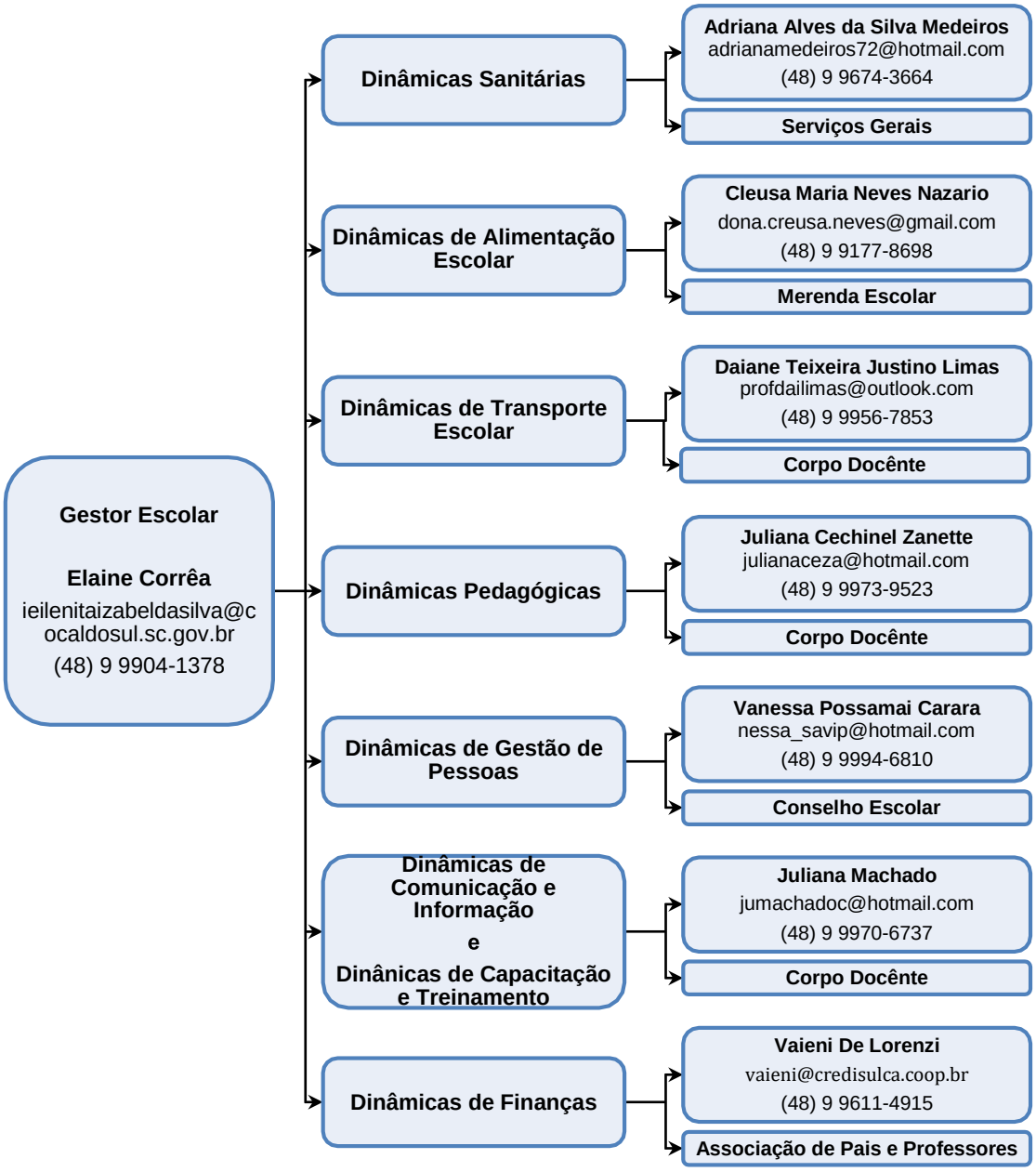


Figura 2: Organograma de um Sistema de Comando Operacional (SCO)

A Instituição de Educação Infantil Lenita Izabel da Silva adotou a seguinte estrutura de gestão operacional. **(Versão 2)**

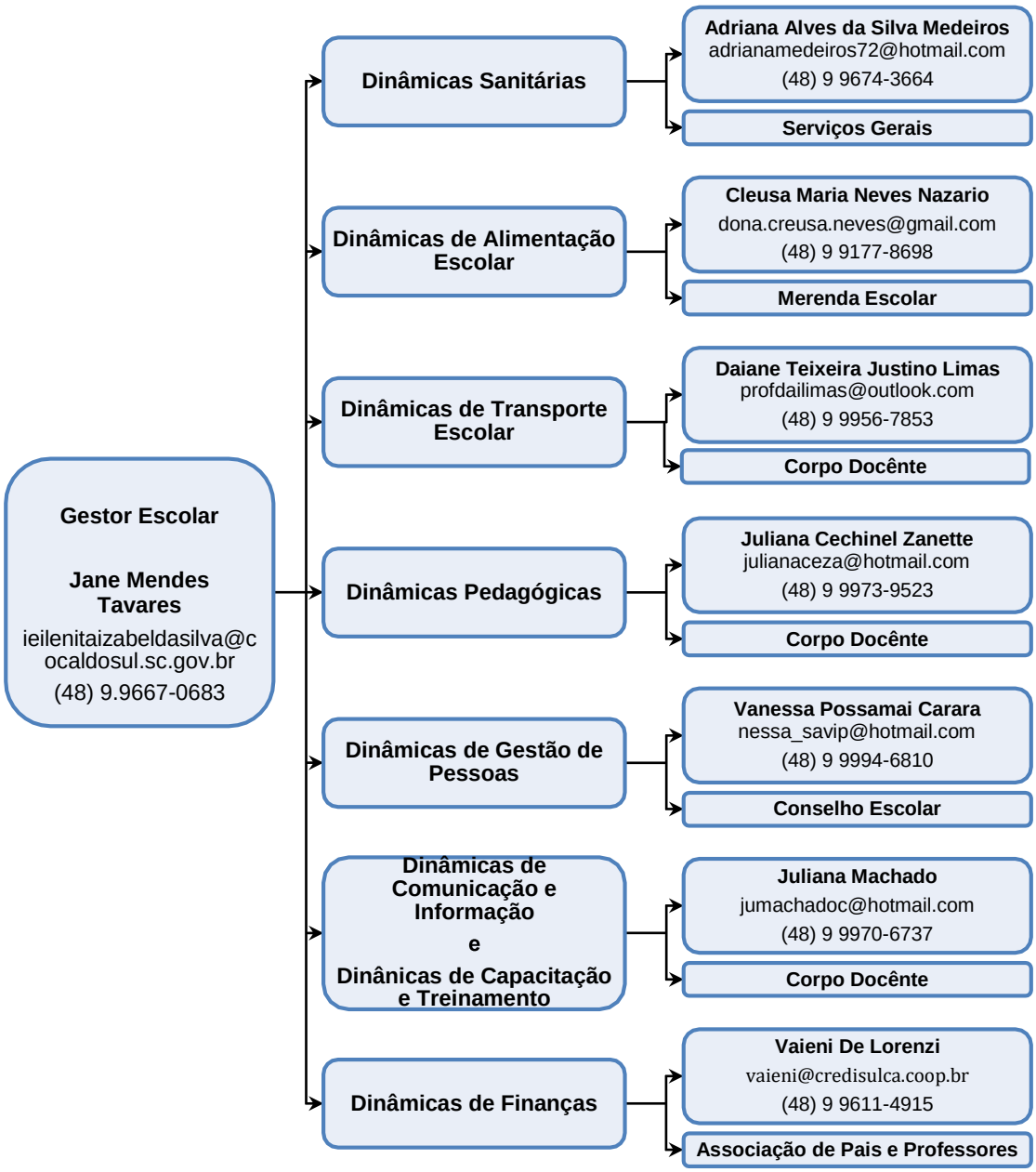


Figura 2: Organograma de um Sistema de Comando Operacional (SCO)

A Instituição de Educação Infantil Lenita Izabel da Silva adotou a seguinte estrutura de gestão operacional. **(Versão 3)**

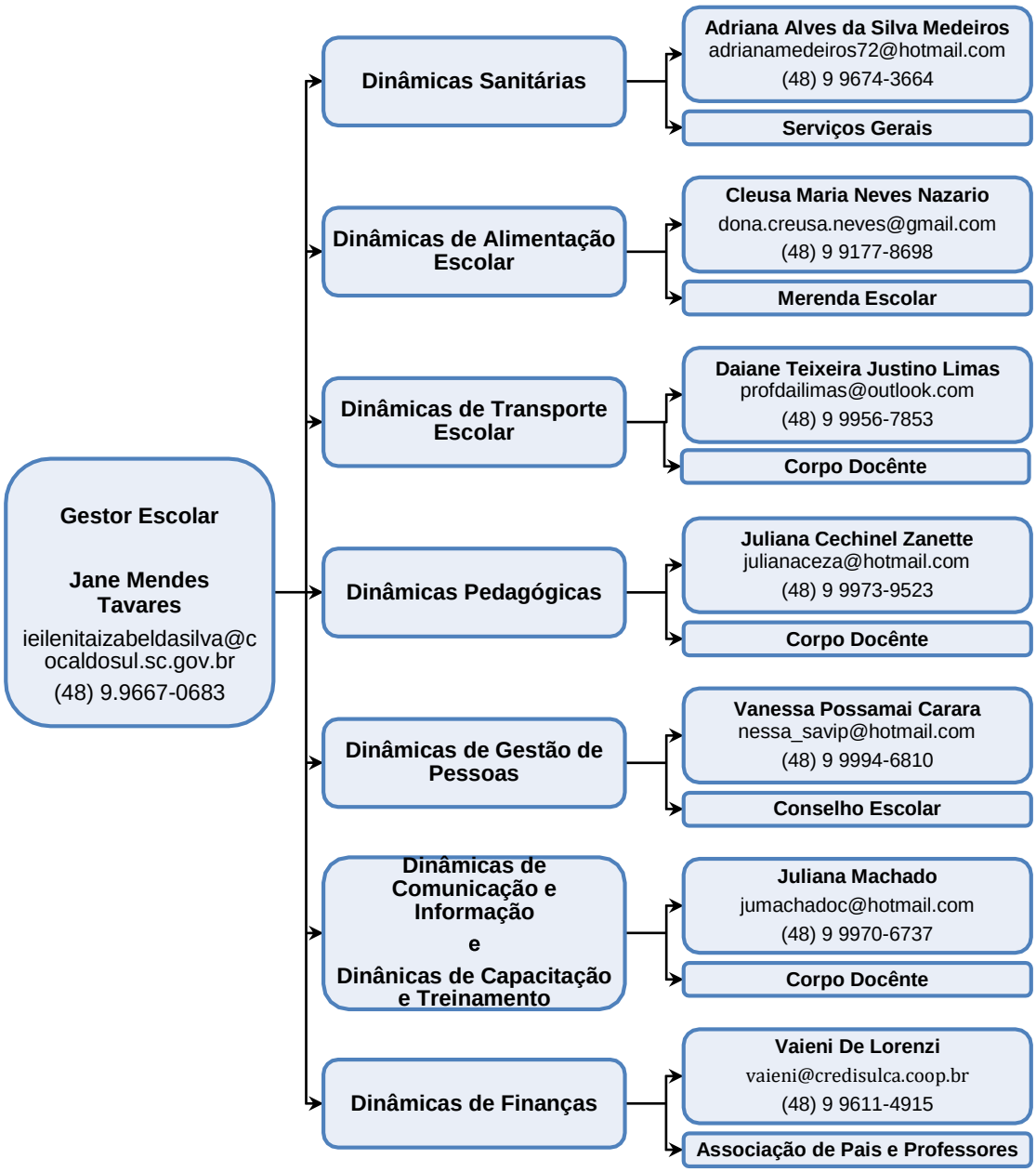


Figura 3: Organograma de um Sistema de Comando Operacional (SCO)

Para a devida aplicação da metodologia proposta, cada uma das caixas no organograma deve ser devidamente nominada (responsável) e identificada com telefone, e-mail, WhatsApp da pessoa com poder de decisão. Para facilitar a utilização e visibilidade pode-se criar um mural para comunicações, avisos, indicação dos responsáveis e contatos de emergência.

7.3 SISTEMA DE VIGILÂNCIA E COMUNICAÇÃO (SISTEMA DE ALERTA EALARME)

7.3.1. Dispositivos Principais **(Versão 1)**

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 casossuspeitos;
c. informações variadas plausíveis provenientes de diversas fontes (alunos e pais,servidores, autoridades locais, entidades representativas eacreditáveis);
d. simulados de algumas ações (eprotocolos);
e. relatórios diários de responsáveis da Unidade de GestãoOperacional.

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
Elaine Corrêa	Gestora Escolar	(48)999041378	Boletim Diáriode Ocorrências
Elaine Corrêa	Gestora Escolar	(48)999041378	Boletim Informativo
Elaine Corrêa	Gestora Escolar	(48)999041378	Simulado

Quadro 1: sistema de vigilância e comunicação

7.3.2. Dispositivos Principais **(Versão 2)**

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,servidores, autoridades locais, entidades representativas eacreditáveis);
d. simulados de algumas ações (e protocolos);
e. relatórios diários de responsáveis da Unidade de GestãoOperacional.

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
Jane Mendes Tavares	Gestora Escolar	(48) 996670683	Boletim Diáriode Ocorrências
Jane Mendes Tavares	Gestora Escolar	(48) 996670683	Boletim Informativo
Jane Mendes Tavares	Gestora Escolar	(48) 996670683	Simulado

Quadro 2: sistema de vigilância e comunicação

7.3.3. 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 questõeslegais.

Os registros diários das atividades da escola, de maior ou menor eficácia das diferentes dinâmicas e ações, de eventuais problemas detectados e como foram resolvidos, de questões que seja necessário resolver ou aspectos a serem alterados, serão realizados em boletins de preenchimento expedido e em relatórios, conforme modelos que consta nos anexos 2 e 3 do Caderno de Apoio Plancon Covid-19.

(versão 3)

Os registos diários da atividade da escola, de maior ou menor eficácia das diferentes dinâmicas e ações, de eventuais problemas detectados e como foram resolvidos, de questões que seja necessário resolver ou aspectos que a serem alterados, serão realizados em boletins de

preenchimento expedito como o **modelo do anexo 2.**

As avaliações mais detalhadas, de periodicidade semanal serão realizadas em relatórios como modelo disponibilizado **anexo 3, anexo 4, anexo 5 e anexo 6**. Documento de monitoramento, e efetiva fiscalização do cumprimento das diretrizes e protocolos estabelecidos neste plano contingência e possíveis documentos complementares colaboram para o êxito no combate à disseminação do Coronavírus.

ANEXOS

ANEXO 1

LISTA DE SIGLAS

1. CTC/DCSC: Comitê Técnico Científico da Defesa Civil de SantaCatarina
2. EPC’s: Equipamentos de ProteçãoColetiva
3. EPI’s: Equipamentos de ProteçãoIndividual
4. GT: Grupo deTrabalho
5. PLANCON: Plano deContingência
6. SCO: Sistema de comando emoperações
7. TR: termo dereferência
8. AEE: Atendimento EducacionalEspecializado.
9. CBTC: Currículo Base do TerritórioCatarinense.
10. DAOP: Dinâmicas a AçõesOperacionais.

ANEXO 1 MODELO BOLETIM

BOLETIM DIÁRIO DE OCORRÊNCIAS INFORME DE Nº
DIA: / /

DINÂMICAS E AÇÕES OPERACIONAIS	OCORRÊNCIA	ENCAMINHAMENTO	RESOLUÇÃO	ALTERAÇÕES (SE HOUVER)
GESTÃO DE PESSOAS	Ex.: Atestado médico Necessidade de isolamento social Apoio psicológico Formação, treinamento			
MEDIDAS SANITÁRIAS				
ALIMENTAÇÃO				
TRANSPORTE				
QUESTÕES PEDAGÓGICAS				
OUTRAS				

OBSERVAÇÕES OU PENDÊNCIAS

_____

_____

_____

_____

RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES

_____

ANEXO 2 MODELO RELATÓRIO

PERÍODO:De A
Aspectos facilitadores e dificultadores das Dinâmicas e Ações Operacionais:

DINÂMICAS E AÇÕES OPERACIONAIS	FACILITADORES	DIFICULTADORES
GESTÃO DE PESSOAS		
MEDIDAS SANITÁRIAS		
ALIMENTAÇÃO		
TRANSPORTE		
QUESTÕES PEDAGÓGICAS		

OBSERVAÇÕES OU PENDÊNCIAS

_____

_____

_____

RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES

_____

ANEXO 3 DADOS QUANTITATIVOS:

DINÂMICAS E AÇÕES PERACIONAIS	ASPECTOS	NÚMERO
GESTÃO DE PESSOAS	Professores envolvidos Servidores envolvidos Estudantes envolvidos Atendimentos realizados com professores Atendimentos realizados com servidores Atendimentos realizados com estudantes Atendimentos realizados com familiares	
MEDIDAS SANITÁRIAS	Quantidade de álcool gel Quantidade de máscaras	
ALIMENTAÇÃO	Quantidade de refeições servidas Quantidade de alimentos servidos em kg	
TRANSPORTE	Quantidade de alunos transportados Quantidade de motoristas mobilizados Quantidade de motoristas treinados	
QUESTÕES PEDAGÓGICAS	Quantidade de atividades desenvolvidas Quantidade de material produzido Quantidade de equipamentos utilizados Quantidade de horas presenciais Quantidade de horas ensino híbrido Quantidade de alunos presenciais Quantidade de alunos em ensino híbrido Quantidade de estudantes ensino remoto	
TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO	Quantidade de treinamentos oferecidos Quantidade de professores capacitados Quantidade de servidores em simulados Quantidade de horas de capacitação ofertadas % de aproveitamento das capacitações ofertadas Quantidade de certificados Quantidade de material elaborado	

OBSERVAÇÕES OU PENDÊNCIAS

_____

_____

_____

_____

RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES

_____

ANEXO 4 DESTAQUES EVIDENCIADOS, ASPECTOS A MELHORAR E LIÇÕES APRENDIDAS

DINÂMICAS E AÇÕES OPERACIONAIS	DESTAQUES EVIDENCIADOS	ASPECTOS A MELHORAR	LIÇÕES APRENDIDAS
GESTÃO DE PESSOAS			
MEDIDAS SANITÁRIAS			
ALIMENTAÇÃO			
TRANSPORTE			
QUESTÕES PEDAGÓGICAS			

OBSERVAÇÕES OU PENDÊNCIAS

_____

_____

_____

_____

RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES

_____

(Versão 3)

8.0 NOTA INFORMATIVA

Segue abaixo algumas orientações técnicas de casos suspeitos e/ou confirmados de COVID-19 para servidores e estudantes dos estabelecimentos de ensino da Educação Básica, Educação Profissional, Educação Especial e afins, segundo nota informativa nº 002/2021 emitida pelo Governo de Santa Catarina – Secretaria de Estado da Saúde.

Nota Informativa

nº 002/2021

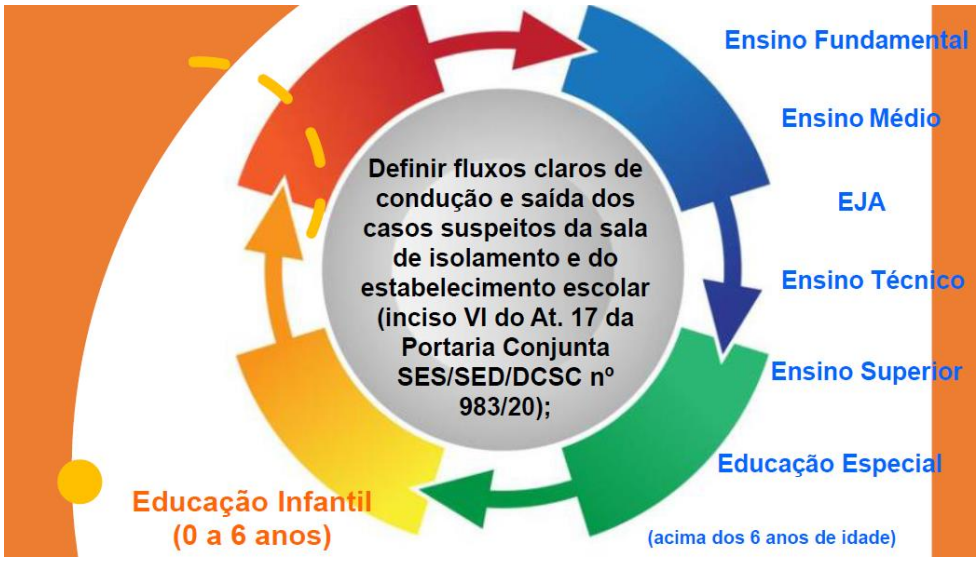
DIVE/SUVSES/SED/SC

Orientações técnicas diante de **CASOS SUSPEITOS E/OU CONFIRMADOS DE COVID-19** para servidores e estudantes dos estabelecimentos de ensino da Educação Básica, Educação Profissional, Ensino Superior, Educação Especial e afim no Estado de Santa Catarina.

Orienta as equipes sobre as medidas a serem adotadas frente aos casos suspeitos e/ou confirmados de COVID-19

Casos Suspeitos ou Confirmados
Promover o isolamento imediato de QUALQUER PESSOA que apresente os sintomas gripais
Educação Infantil (0 a 6 anos)
Ensino Fundamental, Médio, EJA, Técnico, Superior, Educação Especial (acima dos 6 anos de idade)

Se o ALUNO FOR MAIOR DE IDADE, mantê-lo em área segregada com acompanhamento de um trabalhador do estabelecimento, respeitando às medidas de distanciamento e utilização de EPI até a definição dos encaminhamentos
Crianças de 0 a 6 anos
Comunicar imediatamente pais ou responsáveis, mantendo-o na área de isolamento de outros alunos, sob supervisão de trabalhador da instituição, respeitando medidas de distanciamento, utilização de EPI, aguardando pais ou responsáveis para encaminhamentos pelos pais ou responsáveis
Ensino Fundamental, Médio, EJA, Técnico,
Superior, Educação Especial
Comunicar os pais ou responsáveis se forem menores de idade


Definir fluxos claros de condução e saída dos casos suspeitos da sala de isolamento e do estabelecimento escolar (inciso VI do At. 17 da Portaria Conjunta SES/SED/DCSC nº 983/20);
Ensino Fundamental
Ensino Médio
EJA
Ensino Técnico
Ensino Superior
Educação Especial
(acima dos 6 anos de idade)
Educação Infantil (0 a 6 anos)

Educação Infantil
(0 a 6 anos)

Profissionais também

Ensino Fundamental, Médio, EJA, Técnico, Superior, Educação Especial
(acima dos 6 anos de idade)

Reforçar a limpeza dos ambientes, de objetos e das superfícies utilizadas pelo caso suspeito, bem como da área de isolamento (inciso VIII do At. 17 da Portaria Conjunta SES/SED/DCSC nº 983/20);

Notificar imediatamente os casos suspeitos para a Vigilância Epidemiológica local, para orientações e encaminhamentos (inciso VII do At. 17 da Portaria Conjunta SES/SED/DCSC nº 983/20);

Afastar a pessoa (estudante, professor, segundo professor, auxiliar de turma/ estagiário), que se encontra com quadro suspeito de COVID-19, da atividade presencial, até a definição do caso.

Durante este período, o caso suspeito deve realizar as atividades de forma não presencial (remota ou com atividade impressa)

O estudante, professor, segundo professor e ou auxiliar de turma/estagiário, deverá retornar às atividades presenciais SOMENTE após respeitar o tempo de afastamento determinado no atestado médico, laudo médico e/ou com resultado de teste RT-qPCR ou Teste rápido para pesquisa de antígeno viral, negativo;

Se o resultado do teste laboratorial RT-PCR ou teste rápido de antígeno ("exame do cotonete") do caso SUSPEITO FOR NEGATIVO, os estudantes, o professor, segundo professor e ou auxiliar/estagiário da turma PODERÃO RETORNAR ÀS ATIVIDADES ESCOLARES ANTES DOS 14 DIAS previstos no item anterior;

Orientar pais e responsáveis pelos estudantes sobre a necessidade de ATENTAR PARA A PRESENÇA DE POSSÍVEIS SINAIS E SINTOMAS RESPIRATÓRIOS durante os 14 dias após o último contato com caso suspeito ou confirmado

Educação Infantil
(0 a 6 anos)

Ensino Fundamental, Médio, EJA, Técnico, Superior, Educação Especial
(acima dos 6 anos de idade)

Profissionais também

AFASTAR PROFESSOR, SEGUNDO PROFESSOR E OU AUXILIAR DE TURMA/ESTAGIÁRIO, BEM COMO OS ALUNOS DA TURMA com caso suspeito ou confirmado por 14 dias a contar do último dia que o caso suspeito ou confirmado esteve na escola. Realizar ensino não presencial/remoto neste período;

DEFINIÇÃO DE CONTATO PRÓXIMO

Pessoas que tiveram contato direto com o caso suspeito sem utilizar as barreiras de proteção: máscara e distanciamento social de no mínimo 1,5m.

Pessoa que teve um contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos) com um caso confirmado ou que coabitam com o caso suspeito;

considerar o contato a partir de 2 dias anteriores ao início dos sintomas;

Testes sorológicos (sangue) não devem ser utilizados para definir infecção ativa e isolamento.
Tais testes positivos são úteis para fins de estudo epidemiológico indicando contato prévio (passado) com o coronavírus e em casos negativos não exclui possível infecção ativa
Na ocorrência de elevado número de casos em curto período, verificar se as ações previstas no plano de contingência estão sendo seguidas de forma rigorosa.
Sugere-se também o acionamento da Vigilância Epidemiológica local para discussão do cenário e das medidas de contenção.

(Versão 3)

ANEXO 2

UNIDADE ESCOLAR: _____

BOLETIM DE Nº _____ Data: _____/_____/ 2021

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO: _____

BOLETIM DIÁRIO DE OCORRÊNCIAS

DINAMICAS E AÇOES OPERACIONAIS: ( ) GESTAO DE PESSOAS ( ) MEDIDAS SANITARIAS ( ) ALIMENTAÇAO ( ) TRANSPORTE ( ) QUESTOES PEDAGOGICAS ( ) OUTRAS

OCORRÊNCIA	_____
	_____
	_____
	_____
	_____
	_____
	_____
	_____
	_____
	_____
ENCAMINHAMENTO	_____
	_____
	_____
	_____

	_
RESOLUÇÃO	_ _ _ _ _

(Versão 3)

ANEXO 3

UNIDADE ESCOLAR: _____

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO: _____

INFORME DE Nº _____

RELATÓRIO QUANTITATIVO DIÁRIO/SEMANAL – DADOS SANITÁRIOS

DESCRIÇÃO	DATA ____/____/2021	DATA ____/____/2021	DATA ____/____/2021	DATA ____/____/2021	DATA ____/____/2021	TOTAL
Nº de estudantes da unidade de ensino encaminhados à sala de isolamento						
Nº de servidores da unidade de ensino encaminhados à sala de isolamento						
Nº de estudantes encaminhados ao						

Centro de Triagem						
Nº de servidores encaminhados ao Centro de Triagem						
Nº de estudantes em isolamento domiciliar (em decorrência da confirmação/suspeita de contaminado(s) no ambiente escolar)						
Nº de estudantes em isolamento domiciliar (em decorrência da confirmação/suspeita de contaminado(s) no ambiente familiar)						
Nº de servidores em isolamento domiciliar (em decorrência da confirmação/suspeita de contaminado(s) no ambiente escolar)						
Nº de servidores em isolamento domiciliar (em decorrência da confirmação/suspeita de						

contaminado(s) no ambiente familiar)						
Nº de estudantes com teste positivo para a COVID-19						
Nº de estudantes com teste negativo para a COVID-19 após suspeita						
Nº de servidores com teste positivo para a COVID-19						
Nº de servidores com teste negativo para a COVID-19 após suspeita						
Nº de estudantes recuperados, com retorno às atividades após o período de quarentena						
Nº de servidores recuperados, com retorno às atividades após o período de quarentena						
Nº de boletim(ns) diário(s) de ocorrências						

(Versão 3)

ANEXO 4

UNIDADE ESCOLAR: _____

PERÍODO: ____/____/2021 A ____/____/2021

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO: _____

RELATÓRIO QUANTITATIVO SEMANAL – DINÂMICAS E AÇÕES OPERACIONAIS

DINÂMICAS E AÇÕES OPERACIONAIS	ASPECTOS	QUANTIDADE
GESTÃO DE PESSOAS	Nº de professores envolvidos nas atividades escolares de forma presencial durante a semana	
	Nº de demais servidores envolvidos (zeladores, auxiliares de ensino, estagiários...) durante a semana	
	Nº de atendimentos realizados com familiares (na Secretaria da Escola) durante a semana	
MEDIDAS SANITÁRIAS	Quantidade de álcool gel utilizados durante a semana	
	Quantidade de máscaras utilizadas durante a semana	
ALIMENTAÇÃO	Quantidade de refeições servidas aos estudantes durante a semana	
TRANSPORTE	Quantidade de estudantes transportados durante a semana	
	Quantidade de motoristas envolvidos durante a semana	

QUESTÕES PEDAGÓGICAS	Nº de estudantes que retiram a atividade impressa na escola durante a semana	
	Nº de estudantes em ensino presencial (GRUPO PRESENCIAL NA ESCOLA NA REFERIDA SEMANA)	
	Nº de estudantes em ensino presencial (GRUPO PRESENCIAL EM CASA NA REFERIDA SEMANA)	
	Nº de estudantes em ensino remoto durante a semana	
	Nº de profissionais em trabalho presencial durante a semana	
	Nº de profissionais em trabalho remoto durante a semana	
	Nº de horas de capacitação ofertadas durante a semana	
	Nº de professores capacitados durante a semana	

(Versão 3)

ANEXO 5

UNIDADE ESCOLAR: _____

PERÍODO: ____/____/2021 A ____/____/2021

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO: _____

RELATÓRIO MENSAL

ASPECTOS FACILITADORES E DIFICULTADORES DAS DINÂMICAS E AÇÕES OPERACIONAIS

DINÂMICAS E AÇÕES OPERACIONAIS	FACILITADORES	DIFICULTADORES
GESTÃO DE PESSOAS		
MEDIDAS SANITÁRIAS		
ALIMENTAÇÃO		

TRANSPORTE		
QUESTÕES PEDAGÓGICAS		
OUTRAS		

(Versão 3)

ANEXO 6

UNIDADE ESCOLAR: _____

HISTÓRICO DE ATUALIZAÇÕES DO PLANCON EDU ESCOLAR

Data	Versão	Observações
Outubro/2020	Versão 1	
Fevereiro/2021	Versão 2	
Março/2021	Versão 3	

PLANO MUNICIPAL DE AÇÃO- PARA PREVENÇÃO E MITIGAÇÃO DA COVID-19

PARA PREVENÇÃO, MONITORAMENTO E CONTROLE DA DISSEMINAÇÃO DA COVID-19 NOS ESTABELECIMENTOS DE EDUCAÇÃO INFANTIL **(ETAPA EDUCAÇÃO INFANTIL – CRECHE E PRÉ ESCOLA)** DO MUNICÍPIO DE COCAL DO SUL **(VERSÃO 2)**

Cocal do Sul, março de 2021.

1. Casos Suspeitos ou Confirmados na Educação Infantil (0 a 6 anos)

- Promover o isolamento imediato de qualquer pessoa que apresente os sintomas gripais e realizar as seguintes ações: (inciso V do At. 17 da Portaria Conjunta SES/SED/DCSC nº 983/20);

- Comunicar imediatamente aos pais ou responsáveis, mantendo-o na área de isolamento de outros alunos, sob supervisão de um responsável trabalhador da instituição, respeitandoàs medidas de distanciamento e utilização de EPI, aguardando a presença dos pais ou responsáveis para os devidos encaminhamentos pelos familiares ou responsáveis;

- Definir fluxos claros de condução e saída dos casos suspeitos da sala de isolamento e do estabelecimento escolar; (inciso VI do At. 17 da Portaria Conjunta SES/SED/DCSC nº 983/20);

- Reforçar a limpeza dos ambientes, de objetos e das superfícies utilizadas pelo caso suspeito, bem como da área de isolamento; (inciso VIII do At. 17 da Portaria Conjunta SES/SED/DCSC nº 983/20);

Notificar imediatamente os casos suspeitos para a Vigilância Epidemiológica local, paraorientações e encaminhamentos; (inciso VII do At. 17 da Portaria Conjunta SES/SED/DCSC nº 983/20);

- Afastar o estudante, o professor, segundo professor e ou auxiliar de turma/estagiário, quese encontra com quadro suspeito de COVID-19, da atividade presencial, até a definição docaso. Durante o período o estudante, professor, segundo professor e ou auxiliar de turma/estagiário devem realizar as atividades de forma não presencial (remota ou com atividade impressa);

- O estudante, professor, segundo professor e ou auxiliar de turma/estagiário, deverá retornar às atividades presenciais somente após respeitar o tempo de afastamento determinado no atestado médico, laudo médico e ou com resultado de teste RT-qPCR ouTeste rápido para pesquisa de antígeno viral, negativo;

- Orientar pais e responsáveis pelos estudantes sobre a necessidade de atentar para a presença de possíveis sinais e sintomas respiratórios durante os 14 dias após o últimocontato

com caso suspeito ou confirmado;

- Afastar professor, segundo professor e ou auxiliar de turma/estagiário, bem como os alunos da turma com caso suspeito ou confirmado por 14 dias a contar do último dia que ocaso suspeito ou confirmado esteve na escola. Realizar ensino não presencial/remoto neste período;

- Se o resultado do teste laboratorial RT-PCR ou teste rápido de antígeno (“exame do cotonete”) do caso suspeito for negativo, os estudantes, o professor, segundo professor e ou auxiliar/estagiário da turma poderão retornar às atividades escolares antes dos 14 diasprevistos no item anterior.

(Versão 1) Este Plano de Contingência foi construído com base no Modelo do Plano de Contingência elaborado e aprovado no âmbito do Comitê Técnico Científico da Defesa Civil do Estado de Santa Catarina e do Plano de Contingência do Município de Cocal do Sul.

Ademir Magagnin
Prefeito Municipal

Nilton Gonçalves
Coordenador Municipal daDefesa Civil

Sinara Maria Crippa Milanez
Secretária Municipal de Saúde

Ana Paula Teixeira Cechinel
Secretária Municipal de Educação

Plano de Contingência aplicável à Instituição de Educação Infantil Lenita Izabel da Silva

Equipe responsável pela elaboração e implementação do Plano de Contingência da Instituição de Educação Infantil Lenita Izabel da Silva

Elaine Corrêa – Gestor escolar

Daiane Teixeira Justino Limas – Representante do quadro de Professores

Juliana Cechinel Zanette – Representante das Famílias

Vanessa Possamai Carara – Representante do Conselho Escolar

Juliana Machado – Representante da Associação de Pais eProfessores

Adriana Alves da Silva Medeiros – Representante de Outros Trabalhadores

Cleusa Maria Neves Nazário – Representante de OutrosTrabalhadores

(Versão 2) Este Plano de Contingência foi construído com base no Modelo do Plano de Contingência elaborado e aprovado no âmbito do Comitê Técnico Científico da Defesa Civil do Estado de Santa Catarina e do Plano de Contingência do Município de Cocal do Sul.

Fernando de Fáveri Marcelino
Prefeito Municipal

João Geraldo Echeli
Coordenador Municipal da Defesa Civil

Sidney Duarte de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

Raquel Romagna Quarezemin
Secretária Municipal de Educação

Plano de Contingência aplicável à Instituição de Educação Infantil Lenita Izabel da Silva

Equipe responsável pela elaboração e implementação do Plano de Contingência da Instituição de Educação Infantil Lenita Izabel da Silva

Jane Mendes Tavares – Gestor escolar

Daiane Teixeira Justino Limas – Representante do quadro de Professores

Juliana Cechinel Zanette – Representante das Famílias

Vanessa Possamai Carara – Representante do Conselho Escolar

Juliana Machado – Representante da Associação de Pais eProfessores

Adriana Alves da Silva Medeiros – Representante de Outros Trabalhadores

Cleusa Maria Neves Nazário – Representante de Outros Trabalhadores