



PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA-EDUCAÇÃO

PARA PREVENÇÃO, MONITORAMENTO E CONTROLE DA
DISSEMINAÇÃO DA COVID-19 NOS ESTABELECIMENTOS
DOS DIVERSOS NÍVEIS DE EDUCAÇÃO/ENSINO

PERITIBA

PLANCON-EDU/COVID-19

Peritiba, novembro de 2020



COMITÊ ESTRATÉGICO DE RETORNO ÀS AULAS

Entidades Participantes:

Este Modelo de Plano de Contingência foi elaborado e aprovado no âmbito do Comitê Técnico Científico da Defesa Civil de Santa Catarina e do Comitê Estratégico de Retorno as Aulas e vem acompanhado do **Caderno de Apoio ao Plancon-Covid-19**.

Governo do Estado de Santa Catarina

Carlos Moisés da Silva

Chefe da Defesa Civil de Santa Catarina

João Batista Cordeiro Junior

Secretário de Estado da Educação

Natalino Uggioni

Diretor de Gestão de Educação – Defesa Civil de Santa Catarina

Alexandre Corrêa Dutra

Equipe elaboração Modelo de Plano de Contingência Comitê Técnico Científico Defesa Civil de Santa Catarina:

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

Sub Coordenação:

Cleonice Maria Beppler - Instituto Federal Catarinense (IFC)

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

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

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

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

Leandro Mondini – Instituto Federal Catarinense (IFC)

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)

Consultores Externos:

Maria Cristina Willemann (Epidemiologista – Mestre em Saúde Pública)

COMITÊ ESTRATÉGICO DE RETORNO ÀS AULAS – SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

Coordenação Geral:

Carin Deichmann (SED)

Coordenação Grupos de Trabalho:

Jeane Rauh Probst Leite (FCEE) – GT Medidas Sanitárias

Marcos Vieira (SED) – GT Gestão de Pessoas

Osmar Matiola (SED) – Gestor GT Transporte Escolar

Patrícia de Simas Pinheiro (SED) – Gestora GT Alimentação Escolar

Sônia Regina Victorino Fachini (UNDIME) – GT Medidas Pedagógicas

Colaboradores Grupos de Trabalhos Cadernos: 1- Diretrizes Sanitárias; 2- Diretrizes Sanitárias para Alimentação Escolar; 3- Diretrizes Sanitárias para o Transporte Escolar; 4- Diretrizes Pedagógicas; Diretrizes para Gestão de Pessoas.

Alex Cleidir Tardetti (UNDIME)

Alexandre Oliveira (FEETEESC) Aline Coral (FECAM)

Aline Vitali Grando (SES)

Ana Paula de Oliveira Scherer (UNCME)

Argos Gumbowsky (UNCME)

Ariane Almeida (FECAM)

Betris Clair Andrade (SED) Cali Ferri (SED)

Claúdia Siviane Favero (UNDIME)

Claudio Luiz Orço (UNCME)

Cleonice Maria Beppler (CTC/DCSC/IFC)

Cristiane Chitolina Tremea (FECAM)

Cristiano Rodolfo Tironi (UNDIME)

Danielly Samara Besen (MPSC)

Daphne de Castro Fayad (MPSC)

Darli de Amorim Zunino (UNCME)

Estela Maris Bergamini Machado (UNDIME)

Fabiana de Melo Giacomini Garcez (FCEE)

Fabricio Melo (FECAM)

Florindo do Rio Neto (SES)

Gilmara da Silva (FECAM)

Gláucia da Cunha (TCE-SC)

Graziela Caetano da Rosa Schwartzhaupt (FECAM)

Humberto L. Dalpizzol (FECAM)

Janice Aparecida Steidel Krasniak (ALESC/CDDPD)

João Luiz de Carvalho Botega (MPSC)

Joice Elizabet da Silva (FCEE)

Jorge Luiz Buerger (UNDIME)

Jorge Luiz de Souza (FEETEESC)

Karla Simone Martins Dias (FCEE)

Lidiane Ventura Fraga (FECAM)

Lineia Pezzini (FECAM)

Lizeu Mazzioni (FETRAM)

Locenir T. de Moura Selivan (FECAM)

Lucélia Scaramussa Ribas Kryckyj (SES)

Lúcia Cristina Gomes (FEETEESC)

Luciane Carminatti (ALESC/CECD)

Luiz Carlos Vieira (SINTE/SC)

Luzia Biancato Alberton (SINTE/SC)
Maike Cristine Kretzschmar Ricci (SED)
Maria Nadir Araújo Souza (UNDIME)
Maria Regina Souza Soar (FECAM)
Mário Fernandes (UNDIME)
Mario Jorge Cardoso Coelho Freitas (CTC/DCSC)
Marta Aparecida de Lima Machado Calegari (UNCME)
Maurício Fernandes Pereira (UNDIME)
Maximiliano Mazera (TCE-SC)
Michelle Fernanda De Conto El Achkar (TCE-SC)
Michele Vieira Ebone (SES)
Odécia Almeida de Souza da Silva (FECAM)
Osanilda da Silva Melo Nascimento (SED)
Paula Cabral (SED)
Paulo Henrique Oliveira Porto de Amorim (CTC/DCSC/IFSC)
Plauto Mendes (UNDIME)
Raimundo Zumblick (CEE)

Raphael Périco Dutra (TCE-SC)
Regina Panceri (DCSC)
Rita de Cassia Maraschin da Silva (CEAE)
Roberta Lima Guterres (FCEE)
Roberta Vanacor Lenhardt (SES)
Rose Maria Macowski (UNCME)
Rosemari Schiessl dos Passos (FECAM)
Rosemary da Silva Santos (UNDIME)
Rosimari Koch Martins (SED)
Sadi Baron (FECAM)
Sandra Maria Galera (UNDIME)
Sandro Luiz Cifuentes (SINTE/SC)
Sandro Medeiros (SED)
Sueli Silvia Adriano (FETRAM)
Valci Terezinha de Souza (FECAM)
Vera Lucia Freitas (SINTE/SC)
Vicente Caropreso (ALESC/CDDPD)
Volmir Zolet da Silva Junior (MPSC)
Wilsony Gonçalves (ALESC/CECD)

Colaboradores Grupos de Trabalhos Cadernos: 6- Informação e Comunicação; 7- Capacitação e Treinamento; 8- Finanças

Amanda Cristina Pires (CTC/DCSC)
Carin Deichmann (SED)
Caroline Margarida (CTC/DCSC)
Cleonice Maria Beppler (CTC/DCSC)
Elna Fátima Pires de Oliveira (CTC/DCSC)
Fabiana Santos Lima (CTC/DCSC)
Francisco Costa, Gladis Helena da Silva
Harrysson Luiz da Silva
Janete Josina de Abreu

José Luiz Gonçalves da Silveira (CTC/DCSC)

Leandro Mondini (CTC/DCSC)

Maria Hermínia Schenkel

Mario Jorge Cardoso Coelho Freitas

Noemi Janaína Gimenez Falcão (CTC/DCSC)

Pâmela do Vale Silva

Paulo Henrique Oliveira Porto de Amorim (CTC/DCSC)

Regina Panceri

Renann inácio Rita (CTC/DCSC)

Rodrigo Nery e Costa (CTC/DCSC)

Sarah Cartagena

Vanessa Scoz Oliveira (CTC/DCSC)



PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL

Plano de Contingência aplicável ao Município de:

Peritiba

Equipe responsável pela elaboração e implementação do plano:

Neusa Klein Maraschini
Prefeito(a) Municipal

Marcio Maraschini
Proteção e Defesa Civil

Gracieli Denise Wuaden
Secretaria de Saúde

Luana Carolina Schardong
Secretaria de Educação

Membros da equipe:

Representante do Centro de Referência de Assistência Social: Izabel Cristina Bourscheidt

Representante da Vigilância Epidemiológica: Marcely Deitos Vicini

Representante da Secretaria Municipal de Administração: Dandara Luiza Bazei

Representante dos professores da Educação Infantil e Ensino Fundamental: Cleci Reitel

Representante dos professores da Rede Estadual de Ensino: Neiva Simon

Representante do Conselho Municipal de Educação: Jacinta Inês Boll Trentini

Representante das Comissões Escolares: Mariluci Sordi Klein

Representante dos Diretores da Rede Municipal de Ensino: Luciana Nilson

Representante dos Diretores da Rede Estadual de Ensino: Mauro Ferrari

Representante do Conselho Municipal dos Direitos das Pessoas com Deficiência: Dulci Noeli Rauber Bacca

Representante do Conselho Municipal de Controle Social do FUNDEB: Marizete Petter Maltauro

Representante do Conselho Municipal de Alimentação Escolar: Valeska Grzybowski

Representante das APPs: Katrine Bervian

Representante do Conselho Tutelar: Melânia Lucia Bourscheidt

Representante dos motoristas do transporte escolar: Elaine H. de Oliveira



SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	07
2.	ENQUADRAMENTO CONCEITUAL DE REFERÊNCIA	10
3.	ATORES/POPULAÇÃO ALVO	10
4.	OBJETIVOS	11
4.1	OBJETIVO GERAL	11
4.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
5.	CENÁRIO DE RISCO	12
5.1	CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO	12
5.2	AMEAÇA(S)	14
5.3	VULNERABILIDADES	16
5.4	CAPACIDADES INSTALADAS/ A INSTALAR	17
5.4.1	Capacidades instaladas	17
5.4.2	Capacidades a instalar	18
6.	NÍVEIS DE PRONTIDÃO/AÇÃO	19
7.	GOVERNANÇA E OPERACIONALIZAÇÃO DA RESPOSTA	21
7.1	DIRETRIZES, DINÂMICAS E AÇÕES OPERACIONAIS (DAOP)	21
7.1.1	DAOP de Medidas Sanitárias	22
7.1.2	DAOP Medidas Pedagógicas	24
7.1.3	DAOP Alimentação Escolar	24
7.1.4	DAOP Transporte Escolar	25
7.1.5	DAOP Gestão de Pessoas	25
7.1.6	DAOP Capacitação e Treinamento	26
7.1.7	DAOP Comunicação e Informação	26
7.1.8	DAOP Finanças	26
7.2	UNIDADE DE GESTÃO OPERACIONAL (SISTEMA DE COMANDO OPERACIONAL)	28
7.3	SISTEMA DE VIGILÂNCIA E COMUNICAÇÃO (SISTEMA DE ALERTA E ALARME)	28
7.3.1	Dispositivos Principais	28
7.3.2	Monitoramento e avaliação	29
	ANEXO 1 MODELO BOLETIM	30
	ANEXO 2 MODELO RELATÓRIO	31
	ANEXO 3 DADOS QUANTITATIVOS:	32
	ANEXO 4 DESTAQUES EVIDENCIADOS, ASPECTOS A MELHORAR E LIÇÕES APRENDIDAS	34
	ANEXO 5 SUGESTÕES DE ALTERAÇÃO NO PLANO DE CONTINGÊNCIA	35

1. INTRODUÇÃO

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

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

- a) ser uma nova doença que afeta a população;
- 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 os humanos.

A ocorrência da COVID-19, bem como as medidas tomadas 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 calamidade pública, decretada em decorrência de um desastre de natureza biológica, que se insere na rubrica “doenças infecciosas virais” (conforme o COBRADE, 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, a ocorrência do Estado de Calamidade Pública, nos termos da solicitação do Presidente da República.

Em Santa Catarina, o acionamento do Centro Integrado de Gerenciamento de Riscos e Desastres - CIGERD ocorreu no dia 14 de março, quando foi deflagrada a “Operação COVID-19 SC”. No dia 17 de março, o governo do Estado decretou situação de emergência, através do Decreto n° 515, por conta da pandemia de Coronavírus. O Decreto n° 562, de 17 de abril de 2020, declarou estado de calamidade pública em todo o território catarinense, nos termos do COBRADE n° 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 n° 544 que dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, enquanto durar a situação de pandemia do

novo Coronavírus - COVID-19. E, em 18 de junho, a Portaria nº 1.565 que estabeleceu orientações gerais visando à prevenção, ao controle e à mitigação da transmissão da COVID-19, e à promoção da saúde física e mental da população brasileira, de forma a contribuir com as ações para a retomada segura das atividades e o convívio social seguro.

O calendário escolar deverá ser adaptado de forma a diminuir os danos causados pela suspensão das aulas. Deverão seguir, até que novas publicações sejam realizadas, a Medida Provisória 934 (Brasil, 2020d) que flexibiliza os 200 dias letivos, mantendo a obrigatoriedade das 800 horas de atividades educacionais anuais; e o parecer n. 5/2020 do Conselho Nacional de Educação (Brasil, 2020a).

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

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

Considerando que a transmissão do agente infeccioso se faz por contágio interpessoal, é fundamental promover a preparação das instituições, organizações e serviços para uma resposta efetiva e oportuna, que ajude a diminuir a amplitude e ritmo da infecção e a mitigar seus impactos, especialmente, o número de vítimas mortais. A estratégia a seguir deve estar alinhada com as indicações das instituições de saúde municipais, estaduais, federais e internacionais. As atividades a desenvolver devem ser, sempre, proporcionais e adaptadas ao nível de risco definido pelas instituições responsáveis.

As experiências já reconhecidas nos casos mais bem-sucedidos de controle provam que a preparação para uma epidemia começa (ou deve começar) antes dela ocorrer. Se tal não ocorreu (ou só ocorreu parcialmente), mais importante se torna que a prevenção se inicie logo aos primeiros sinais de casos provenientes de outros países (ou regiões), com reforço na fase de transmissão local e, obviamente,

maior destaque na fase de transmissão comunitária ou sustentada. Entre as medidas adotadas desde cedo pelos países melhor sucedidos no controle à COVID-19, constam-se a realização massiva de testes com isolamento de casos detectados e quebra de cadeias de transmissão, medidas de reforço da higiene individual e comunitária, comunicação eficaz e adequada e conscientização efetiva, mas dando devido realce a riscos e consequências em caso de negligência de medidas de distanciamento social (de vários graus e ordem), obrigatórias ou voluntárias, com proibição de aglomerações.

Um instrumento de planejamento e preparação de resposta a eventos adversos de quaisquer tipos, previstos na Codificação Brasileira de Desastres - COBRADE, é o Plano de Contingência de Proteção e Defesa Civil (PLANCON-PDC). Nele se define(m) e caracteriza(m) o(s) cenário(s) de risco, se explicitam os níveis de risco/prontidão considerados e se estabelecem as dinâmicas e ações operacionais a implementar em cada um desses níveis, quando da iminência ou ocorrência do evento adverso a que o(s) cenário(s) de risco 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 na fase de normalidade ou, quando muito, prevenção, ou seja, antes da ocorrência do evento extremo. Na presente situação estamos elaborando em plena etapa de mitigação, já na fase de resposta.

A Secretaria de Estado da Educação de Santa Catarina - SED, face à atual ameaça relacionada com a COVID-19, e tendo em conta a sua responsabilidade perante as escolas dos diversos níveis de escolaridade e respectivas comunidades escolares/acadêmicas catarinenses (alunos, professores, funcionários e familiares de todos eles), elaborou o presente PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA (PLANCON-EDU/COVID-19). O Plano está alinhado com as metodologias para elaboração de Planos de Contingência de Proteção e Defesa Civil de Santa Catarina e as orientações nacionais e internacionais (nomeadamente, Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde, bem como Secretarias de Estado de Saúde e de Educação).

O PLANCON-EDU/COVID-19, a partir de cenários de risco identificados, define estratégias, ações e rotinas de resposta gerais, para o enfrentamento da epidemia do novo Coronavírus (COVID-19), incluindo eventual retorno das atividades presenciais, administrativas e escolares. O conjunto de medidas e ações ora apresentados deverão ser adaptados para cada situação Municipal (ou Regional) e para cada Escola e aplicadas de modo articulado, em cada fase da evolução da epidemia da COVID-19.

2. ENQUADRAMENTO CONCEITUAL DE REFERÊNCIA

A estrutura do Plano de Contingência MUNICIPAL Escolar (PLACONESC-EST) obedece ao modelo conceitual ilustrado na Figura 1.

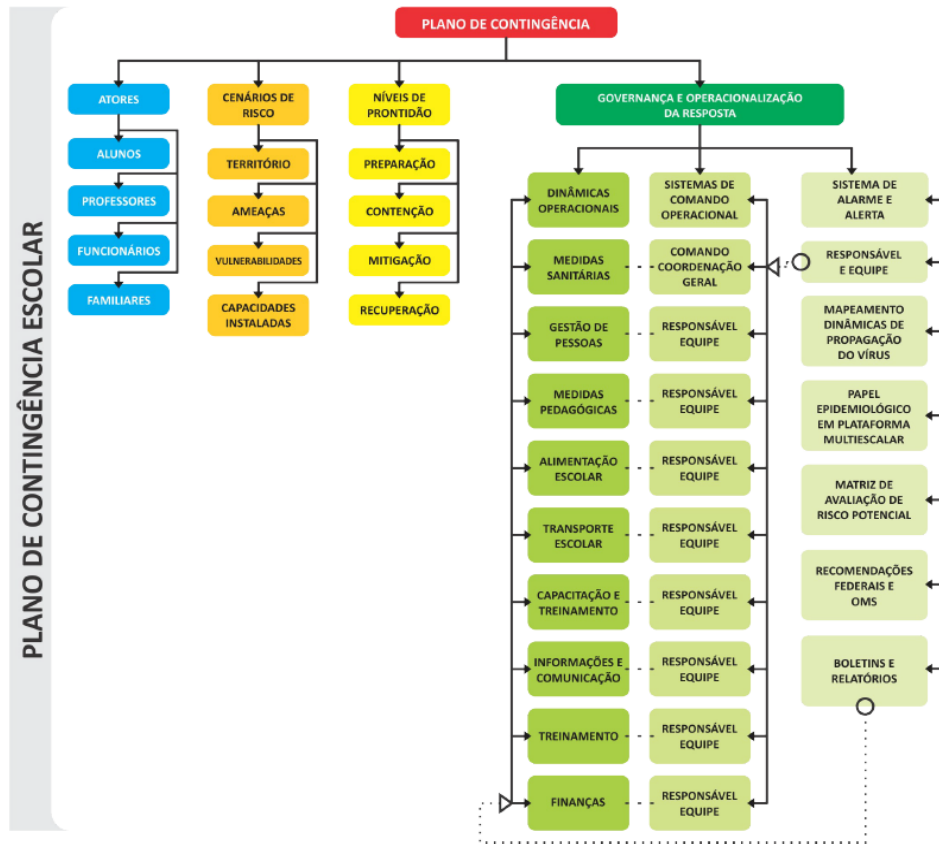


Figura 1. Mapa conceitual de estrutura do Plano.

3. ATORES/POPULAÇÃO ALVO

Público alvo: todos os alunos, de todos os níveis de ensino, respectivos professores e funcionários das escolas, bem como dos outros setores da prefeitura municipal, fornecedores, prestadores de serviço e familiares do Município de Peritiba localizado na microrregião do Alto Uruguai Catarinense, no oeste do estado de Santa Catarina.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Fortalecer os processos de governança do sistema educativo do município de Peritiba, definindo estratégias, ações e rotinas de atuação gerais para o enfrentamento da epidemia que, depois, deverão ser adaptadas a cada escola, enquanto persistirem as recomendações nacionais, estaduais e/ou regionais de prevenção ao contágio da COVID-19, buscando criar condições para a continuidade da sua missão educacional.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Identificar os cenários gerais de riscos dos estabelecimentos de ensino dos diversos graus de ensino do município (ameaças, nos territórios envolvidos, ameaças, vulnerabilidades e capacidades instaladas ou a instalar);
- b) Definir as dinâmicas e ações operacionais e elaborar os protocolos operacionais específicos, aplicáveis às diversas atividades escolares dos diversos níveis, cumprindo todas as recomendações oficiais;
- c) Estabelecer um Sistema de Comando Operacional que oriente, acompanhe, monitore e avalie as dinâmicas e ações definidas e sua aplicação em cada escola, em especial, na retomada de atividades presenciais;
- d) Assegurar informação constante de boletins atualizados e outros materiais sobre a pandemia, formas de contágio e formas de prevenção;
- e) Garantir uma eficiente comunicação interna (com as escolas do município e seus alunos, professores e funcionários) e externa (com pais e população em geral);
- f) Determinar quais os recursos necessários e possíveis a serem mobilizados para dar uma resposta efetiva e competente, adequada a cada fase de risco/prontidão associada à COVID- 19;
- g) Planejar ações gerais de resposta/mitigação e recuperação, aplicáveis e adaptáveis pela generalidade dos estabelecimentos de ensino, com devidas adaptações, por eles

- promovidas;
- h) Monitorar e avaliar as ações/medidas implementadas, possibilitando ajustes nas estratégias frente aos resultados esperados;
 - i) Ajudar a gerir as escolas a lidar com eventuais casos suspeitos de COVID-19, orientando para que, de imediato, possam usufruir de todo o apoio necessário, evitando ou restringindo situações de contágio;
 - j) Criar condições para que seja possível assegurar a continuidade da missão educativa das escolas de todos os tipos e níveis de ensino do município, estabelecendo recomendações sobre estratégias e metodologias pedagógicas adaptadas, buscando qualidade e equidade no atendimento escolar;
 - k) Contribuir para garantir condições sanitárias, profissionais, tecnológicas e apoio psicológico compatíveis com o momento da pandemia e pós-pandemia, garantindo a segurança da comunidade escolar nos aspectos sanitários, de higiene, saúde física e mental/emocional.

5. CENÁRIO DE RISCO

Este plano de contingência está elaborado para o cenário de risco associado à ameaça da COVID 19, em todo o território educativo do município de Peritiba e tomando em consideração as vulnerabilidades gerais possíveis de serem identificadas e as capacidades gerais instaladas/a instalar, a nível municipal.

5.1 CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO

Estamos considerando todos os territórios educativos dos diversos níveis e graus e suas inserções em territórios próximos e com territórios relacionados com circulação e transporte associados à atividade escolar.

O território catarinense abarca 295 municípios, tendo 1.270 escolas estaduais, 3.896 escolas municipais, 39 escolas federais, 1.295 escolas privadas.

No que se refere ao número de estudantes e matrículas são 194.601 em creches, 191.697 em pré-escolas, 473.080 em séries Iniciais (de 1º ao 5º ano), 392.182 em anos finais (de 6º ao 9º ano), 312.925 ensino médio e profissional, 69.270 EJA (Educação de Jovens e Adultos), 36.734 em Educação Especial.

Os dados apontam que 22% da população catarinense é de estudantes, sem contar os estudantes

das escolas e institutos federais de educação e das universidades e centros universitários.

Das escolas 90% ofertam alimentação, 80% água filtrada, 97% faz coleta de lixo periódica.

Quanto ao número de servidores são 205.268 pessoas entre professores, servidores administrativos, serviços gerais, dentre outros.

O Município de Peritiba localiza-se no Oeste de Santa Catarina, na microrregião do Alto Uruguai Catarinense. Tem uma extensão territorial de 96,41 km². O número de habitantes é de 2.787 (IBGE/2019). Os municípios limítrofes são: Ipira, Concórdia e Alto Bela Vista. O município possui 03 escolas, sendo 02 municipais e 01 estadual, totalizando 591 matrículas. A rede Municipal de Ensino tem 128 matrículas no Centro de Educação Infantil Mateus Petter (creche e pré-escola), que localiza-se na rua Pedro Teobaldo Finger, 363, Bairro Jardim Boa Vista, e 231 no Centro Educacional Professor José Arlindo Winter (creche, pré-escola e 1º ao 5º ano do ensino fundamental) que localiza-se na rua Reinaldo Gasparetto, 97, Centro, já a Rede Estadual compreende 232 matrículas na Escola de Educação Básica Irmã Anunciata Sperandio (6º ao 9º ano do ensino fundamental e ensino médio) localizada na rua do Comércio, 406, centro.

Quanto ao número de servidores da rede municipal são 46 entre profissionais da educação, serventes de serviços gerais, merendeira, nutricionista e motoristas de transporte escolar. A rede estadual conta com 26 entre profissionais da educação, serventes de serviços gerais, merendeira e nutricionista.

O município dispõe de 5 ônibus para a realização do transporte escolar dos alunos da educação básica da zona rural e parte da urbana.

Todas as escolas ofertam alimentação e água filtrada. A rede de atendimento de água é realizada pela CASAN e a coleta seletiva do lixo é realizada por serviço terceirizado pela administração pública.

Na área da saúde o município conta com um hospital, localizado na rua Frei Bonifácio, 211, centro, o mesmo é conveniado ao SUS para atendimento de baixa e média complexidade com 33 leitos, não há leito de UTI, sendo que em casos graves os encaminhamentos são destinados para a cidade de Concórdia.

A unidade sanitária do município, que localiza-se na rua Frei Bonifácio, Centro, conta com uma equipe de Programa de Saúde da Família, onde são desenvolvidos trabalhos preventivos e curativos da saúde pública, onde se situa o ponto de triagem para o covid 19. A unidade do CRAS, localizado na rua

Miguel Balduino Boll, 181, Bairro Progresso, oferece o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). Nela a população também é orientada para todos os benefícios assistenciais disponíveis e podem realizar sua inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal.

O município não possui corpo de bombeiros, somos atendidos pelo corpo de bombeiros militar do município vizinho de Piratuba/SC, localizado na rua primeiro de maio, 97, centro.

5.2 AMEAÇA(S)

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

A transmissão ocorre através de gotículas e micro gotículas de saliva e secreções nasais etc., projetadas por uma pessoa infectada e que atingem, diretamente, a boca, nariz e/ou olhos de outra pessoa. Essas gotículas podem atingir a boca, olhos ou nariz de pessoas próximas ou por contato: físico com pessoa contaminada, como, por exemplo, ao apertar a mão de uma pessoa contaminada e em seguida levar essa mão à boca, ao nariz ou aos olhos; e/ou contato de objetos ou superfícies contaminadas e posterior contato com a boca, nariz ou olhos. Não podendo ser descartada a possibilidade de transmissão pelo ar em locais públicos – especialmente locais cheios, fechados e mal ventilados. Depois do vírus atingir as mucosas, a maioria das pessoas desenvolve a doença com sintomas amenos. Há, contudo, pessoas que desenvolvem quadros de grande gravidade que, em certos casos, originam morte. A probabilidade de complicações graves é mais comum em pessoas de grupos etários mais idosos e/ou na presença de outras doenças crônicas. Contudo, começam a aparecer mais casos em outras faixas de idade e em pessoas sem comorbidades aparentes.

Por outro lado, segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) e a OMS, calcula-se que a taxa de mortalidade associada à COVID-19 seja substancialmente maior que a da gripe sazonal (0,02% para 3,6% ou mais). A taxa de transmissão é elevada (cerca de 3, ou seja, 1 pessoa contamina em média, 3 pessoas). Sem estratégias de distanciamento físico, deixando o vírus se transmitir livremente, a taxa de contaminação pode atingir, eventualmente, até 50 a 70%, o que teria por consequência a falência total de

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).

sistemas de saúde e funerários, pois teríamos milhões de mortos e um cenário extremamente crítico. Cabe ainda ressaltar que a falência dos sistemas de saúde e funerário não depende somente da taxa de contaminação, mas sobretudo da capacidade de atendimento dos casos graves da doença que podem atingir o nível de saturação mesmo em contexto de taxas menores de contágio. Não existe, ainda, nenhuma vacina disponível e provavelmente não estarão disponíveis tão cedo. 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 comecem a ser testados.

Assim, a essa ameaça principal do vírus, em si, e da doença, por vezes mortal, que ele desencadeia, juntam-se, no mínimo, mais duas ameaças:

- a) a ameaça de uma profunda crise econômica e financeira;
- b) a ocorrência de contextos de perturbações emocionais pessoais e desequilíbrios sociais variados.

Nos dois últimos casos o planejamento de estratégias mais adequadas para prevenir e restringir novos contágios, quando da retomada gradual de atividades, pode contribuir significativamente para o controle da doença e dirimir os impactos colaterais, favorecendo um ambiente mais propício à recuperação econômica e dos impactos psicossociais da pandemia.

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

- a) o vírus é novo, com elevada taxa de mutação (sem que saibamos, totalmente, o que isso implica);
- b) seus impactos dependem das medidas de contingenciamento tomadas em tempo;
- c) os efeitos potenciais de curvas de crescimento epidemiológico, súbito e alto, sobre os sistemas de saúde, são grandes, o que pode afetar a capacidade de resposta e a resiliência individual e comunitária e, por retroação, aumentar muito o risco;
- d) seu impacto na situação econômica global e de cada país podem gerar uma forte crise;
- e) o inevitável choque entre medidas de distanciamento social e preocupação de dinamização da atividade econômica pode criar conflitos e impasses difíceis de ultrapassar;
- f) aos períodos de distanciamento social mais extensivo têm que suceder-se períodos de maior flexibilização e tentativa de retomar a normalidade que, contudo, podem vir a gerar novas necessidades de distanciamento.

5.3 VULNERABILIDADES

Consideram-se como potencialmente gerais, as seguintes vulnerabilidades, às quais o município acrescenta:

- a) facilitação de condições que permitam a transmissão do vírus, através de contatos diretos (aperto de mão, beijos, atingimento por partículas de pessoa infectada que tosse ou espirra, etc.) ou mediados (toque em superfícies infectadas, etc., seguido de toque com as
- b) mãos na boca, nariz e olhos), particularmente, em sociedades com hábitos sociais de maior interatividade física interpessoal;
- c) 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;
- d) 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;
- e) atitudes de negação do vírus, da COVID-19 e/ou de seu impacto, decorrente de fake news e difusão de informação não validada cientificamente;
- f) condições específicas dos estabelecimentos, tais como tipo e dimensões das instalações físicas, condições de arejamento, espaço disponível para suficiente espaçamento das pessoas etc.;
- g) baixa percepção de risco e o descumprimento de regras sociais (por exemplo, distanciamento social, isolamento social, uso de máscaras, entre outros);
- h) existência de atores pertencendo a grupos de risco;
- i) atividades essencialmente presenciais e desenvolvidas em grupos;
- j) dependência de meios de transporte coletivos urbanos, eventualmente saturados;
- k) falta de formação dos professores para usar tecnologia na educação;
- l) alunos sem espaço adequado para estudo em casa, falta de equipamentos como computadores e notebooks e problemas na conexão à internet;
- m) uso incorreto da máscara;
- n) quantidade insuficiente de profissionais do setor de limpeza;

- o) transporte inadequado para o momento de pandemia;
- p) dificuldade de adaptação da frota de transporte escolar e alto custo de adaptação dos mesmos;
- q) falta de profissionais nos mais diversos setores devido ao grupo de risco;

5.4 CAPACIDADES INSTALADAS/ A INSTALAR

Considera-se, em geral, já instaladas as seguintes capacidades:

5.4.1 Capacidades instaladas

- a) Articulação intersetorial com 18 organizações representativas do estado de Santa Catarina, de diferentes segmentos (educação, saúde, proteção e defesa civil, legislativo, terceiro setor, ministério público, entre outros);
- b) Articulação intersetorial com organizações representativas do município de Peritiba, de diferentes segmentos (educação, saúde, proteção e defesa civil, Associação de Pais e Professores, entre outros);
- c) Criação de um Comitê Estratégico de Retorno às Aulas com as referidas instituições para planejamento e elaboração de diretrizes, plano de contingência e futuras ações;
- d) Criação da Comissão Intersetorial Municipal para estudos do retorno das aulas presenciais e criação das comissões no âmbito das escolas da rede municipal de ensino;
- e) Expansão do processo e regionalização das ações por meio das coordenadorias regionais de educação (36), de saúde (16), de proteção e defesa civil (20), das associações de municípios (21), das Secretarias Municipais de Educação e Saúde;
- f) Implementação de Comissões internas para estudar as Diretrizes;
- g) Utilização do espaço e da infraestrutura das coordenadorias regionais de educação, dos centros integrados de gerenciamento de riscos e desastres regionais (CIGERDs), das associações de municípios, entre outros;
- h) Utilização do espaço e da infraestrutura da Secretaria Municipal de Educação e das escolas;
- i) Capacidade técnica das equipes envolvidas, em especial, quanto ao seu âmbito específico de atuação.
- j) Implementação de Canais de comunicação com a comunidade;

- k) Elaboração do Plano de Contingência Municipal de Prevenção, Monitoramento e Controle da disseminação do COVID-19, seguindo o modelo do Plano Estadual de Contingência para a Educação.

5.4.2 Capacidades a instalar

- a) Capacitação/treinamento geral de agentes educativos em diversos aspectos respeitantes ao planejamento de retorno às aulas;
- b) Capacitação/treinamento de agentes educativos em aspectos específicos das diretrizes constantes do planejamento de retorno às aulas;
- c) Desenvolvimento de estratégias orientadas para que agentes educativos/alunos e pais evoluam em suas percepções de risco face ao COVID-19;
- d) Realização de simulados de mesa (antes) com coordenadorias regionais e de campo (no início do retorno) nas unidades escolares;
- e) Melhoria progressiva das condições de infraestrutura dos estabelecimentos de ensino/educação, em tudo o que se revelar possível;
- f) Desenvolver mecanismos de resiliência de curto, médio e longo prazo;
- g) Desenvolver Plano de Comunicação integrado;
- h) Disseminação e divulgação do plano de contingência de modo a contemplar todas as organizações envolvidas e em especial, as unidades escolares;
- i) Aquisição das EPIs e disponibilização de demais materiais conforme DAOP Medidas Sanitárias para que as escolas possam retornar com segurança.
- j) Disponibilização EPCs em todas as escolas;
- k) Parceria com Secretaria de Saúde para promover formação/debate com comunidade escolar;
- l) Analisar e homologar os Planos de Contingência das Escolas, com seus Planos de Ação e protocolos elaborados pelas Comissões Escolares

6. NÍVEIS DE PRONTIDÃO/AÇÃO

Este plano de contingência vincula-se aos níveis de prontidão/ação definidos no Quadro 1, que estão baseados em indicações da OMS e correspondem à terminologia que vem sendo utilizada pelo Ministério da Saúde em suas análises. Tal terminologia parece-nos a mais adequada tanto à natureza da pandemia, como para os estabelecimentos a que se destina: Preparação; Resposta (subdividida em Contenção e Mitigação); e Recuperação.

FASES	SUBFASES	CARACTERÍSTICAS	PLANCON ESTADUAL
PREPARAÇÃO		Não existe epidemia ou existe em outros países de forma ainda não ameaçadora	
RESPOSTA	Contenção (por vezes, subdividida em simples no início e alargada quando já há casos no país/estado)	<p>Pode ir desde quando há transmissão internacional em outros países ou casos importados em outros estados (contenção inicial) até à situação da existência de cadeias secundárias de transmissão em outros estados e/ou casos importados no estado, mas sem cadeias de transmissão secundária (contenção alargada).</p> <p>Inclui medidas como o rastreamento (por meio de testes), isolamentos específicos (para evitar o contágio da população a partir de casos importados) e vigilância de entradas, saídas e deslocamentos de pessoas, buscando erradicar o vírus. O limite da contenção é quando as autoridades perdem o controle do rastreamento, o vírus se propaga e entra em transmissão local. Considera-se na fase de Contenção duas subfases Contenção Inicial e Contenção Alargada.</p>	<p>Alerta (quando somente há ocorrências em outros estados)</p> <p>e</p> <p>Perigo Iminente (quando há casos importados no estado, mas sem cadeias de transmissão secundária)</p>
	Mitigação (podendo, se houver medidas muito firmes como teste generalizada, isolamento de casos e impedimento de entradas chegar até à Supressão)	<p>A mitigação deve começar logo quando há transmissão local e intensificar-se quando há transmissão sustentada ou comunitária.</p> <p>Sabendo-se que não será possível evitar todos os contágios, tenta-se diminuir o avanço da pandemia, com ações como suspensão de aulas, fechamento de comércio, bares e restaurantes, cancelamento de eventos esportivos, congressos, shows e espetáculos, suspensão ou limitação de transportes etc.</p> <p>Quando a situação de contágio está sob maior controle e caminha para uma fase de recuperação estas medidas restritivas podem ser flexibilizadas.</p>	Emergência de Saúde Pública

<p>RECUPERAÇÃO</p>		<p>Caracteriza-se inicialmente pela redução do contágio e óbitos e controle parcial da epidemia, sustentada em indicadores oficiais de evolução de taxas de contágio e de ocupação de atendimento hospitalar. Posteriormente, pela superação do surto epidêmico e/ou surgimento de vacina e/ou descoberta de medicamentos adequados para o tratamento da COVID-19, comprovados cientificamente pelas autoridades competentes podendo considerar-se consolidada (recuperação plena). Até que isso aconteça, deve-se manter medidas preventivas adequadas para evitar o surgimento de novos focos de infecção e reversão do achatamento da curva de contágio. Na ocorrência de reversão da redução do contágio as medidas adequadas de prevenção e controle deverão ser retomadas, em partes similares às previstas para a fase de Contenção.</p>
--------------------	--	---

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

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

7. GOVERNANÇA E OPERACIONALIZAÇÃO DA RESPOSTA

A gestão de uma situação de crise, tão grave como 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) a implementar;
- b) o do Sistema de 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 cada domínio;
- c) o do Sistema de Alerta e Alarme, incluindo as dinâmicas de comunicação e os processos de 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, em seguida, indicadas.

No planejamento da implementação das diretrizes, dinâmicas e ações sugere-se seja usada, como referência, a ferramenta de qualidade 5W2H.

Os 5 W (das iniciais do nome em inglês) são:

W1) porque será feito;

W2) o que será feito;

W3) onde será feito;

W4) quando será feito;

W5) quem o fará.

Os dois H:

H1) como será feito;

H2) quanto custará.

A utilização dessa ferramenta poderá levar à elaboração de quadros do tipo do modelo de quadro

2.

PORQUE	O QUÊ	ONDE	QUANDO	QUEM	COMO	QUANTO CUSTA	PROTÓTIPO
MEDIDAS SANITÁRIAS	1- Medidas Administrativas	1-Escolas da rede municipal e estadual de ensino Profissionais da educação e demais trabalhadores, bem como alunos das escolas da rede municipal e estadual	1-A partir do início e retorno dos profissionais e alunos	1- Toda rede municipal e estadual de ensino	1- Seguir as medidas dos protocolos da OMS e em cada espaço de acordo com as necessidade	Sem estimativa Licitações e Compras	Seguindo as orientações das Diretrizes sanitárias
	2-Medidas de Higiene pessoal	2-Idem 1	2-Durante todo período da pandemia	2-Profissionais da educação e demais trabalhadores, bem como alunos da rede municipal e estadual	2-Seguindo as orientações das Diretrizes sanitárias		
	3-Medidas para readequação dos espaços físicos para circulação social	3-Idem 1	3-Idem 2	3-Profissionais da educação e demais trabalhadores da rede municipal e estadual	3-Idem 2		
	4-Medidas de distanciamento social	4-Idem 1	4-Idem 2	4-Profissionais da educação e demais trabalhadores, bem como alunos da rede municipal e estadual e visitantes	4-Idem 2		
	5-Medidas de Higienização e sanitização de ambientes	5-Idem 1	5-Idem 2	5-Administração Municipal, Comissão Municipal e Demais trabalhadores (serventes de serviços internos) das escolas da rede municipal e estadual	5-Idem 2		
	6-Medidas de higienização de materiais e instrumentos didáticos e pessoais	6-Idem 1	6-Idem 2	6-Profissionais da Educação e Demais trabalhadores (serventes de serviços internos) das escolas da rede municipal e estadual	6-Idem 2		
	7-Orientações sobre a implementação de medidas de	7-Idem 1	7-Idem 2	7-Comissão Municipal, Secretaria de Saúde e Vigilância	7-Idem 2		

proteção contra a infecção em trabalhadores				Epidemiológica e Sanitária, Profissionais da Educação e Demais trabalhadores (serventes de serviços internos) das escolas da rede municipal e estadual			
8-Medidas para identificação e condução de casos suspeitos ou confirmados	8-Idem 1	8-Idem 2		8-Comissão Municipal, Secretaria de Saúde e Vigilância Epidemiológica e Sanitária, Profissionais da Educação e Demais trabalhadores (serventes de serviços internos) das escolas da rede municipal e estadual	8-Idem 2		
9-Medidas específicas de prevenção e controle relacionadas a Educação Infantil, Ensino Fundamental e Educação Especial	9-Idem 1	9-Idem 1 e 2		9-Direção das escolas, Profissionais da Educação e Demais trabalhadores (serventes de serviços internos) das escolas da rede municipal e estadual	9-Idem 2		

PORQUE	O QUÊ	ONDE	QUANDO	QUEM	COMO	QUANT O CUSTA	PROT OLO
MEDIDAS PEDAGÓGICAS	1-Garantia do direito à educação básica	1-Escolas da rede municipal e estadual de ensino	1-Antes e durante o retorno dos profissionais e alunos e durante o período da pandemia	1-Secretaria Municipal de Educação, Direção das escolas da rede municipal e estadual	1-Seguindo as orientações das Diretrizes sanitárias e por meio do ensino Híbrido e Programas de apoio pedagógico	Sem estimativa	Seguindo as orientações das Diretrizes sanitárias
	2-Calendário escolar	2-Idem 1	2- Idem 1	2-Idem 1	2-Seguindo as orientações das Diretrizes sanitárias e analisando a realidade local		
	3-Organização curricular	3-Idem 1	3-Idem 1	3-Idem 1	3-Seguindo as orientações das Diretrizes sanitárias e analisando a realidade local, realizar avaliações diagnósticas e redefinir estratégias garantindo o cumprimento dos objetivos propostos na BNCC		
	4-Formação continuada	4- Idem 1	4-Idem 1	4-Secretaria Municipal e Estadual de Educação	4-Realizando Formações presenciais e não presenciais		

PORQUE	O QUÊ	ONDE	QUANDO	QUEM	COMO	QUANT O CUSTA	PROT OLO
ALIMENTAÇÃO ESCOLAR	1-Alimentação Escolar	1-Escolas da rede municipal e estadual de ensino	1-No retorno das aulas presenciais e durante o período da pandemia	1-Nutricionista, serventes, merendeiras e empresas terceirizadas de alimentação coletiva	1- Revisar o manual de boas práticas de manipulação e os procedimentos operacionais seguindo as orientações das Diretrizes sanitárias padronizados	Sem estimativa Licitações e Compras	Seguindo as orientações das Diretrizes sanitárias
	2-Para os níveis e etapas da Educação Infantil, Ensino Fundamental e Educação Especial - Lactário	2-Idem 1	2-Idem 1	2-Idem 1	2- Higienizar os utensílios e manipular e preparar os alimentos de acordo com o Manual de Boas Práticas		

PORQUE	O QUÊ	ONDE	QUANDO	QUEM	COMO	QUANTO CUSTA	PROTOCOLO
TRANSPORTE ESCOLAR	1-Medidas gerais	1-Frota do transporte escolar municipal e terceirizado	1-Antes e durante o retorno das aulas presenciais e durante o período da pandemia	1-Secretaria Municipal de Educação. Motoristas do transporte escolar, monitores	1-Seguindo as orientações das Diretrizes sanitárias	Sem estimativa Licitações e Compras	Seguindo as orientações das Diretrizes sanitárias
	2-Medidas aos servidores/prestadores de serviço	2-Idem 1	2-Idem 1	2-Comissão municipal, Secretaria Municipal de Educação	2-Idem 1		
	3-Medidas aos pais/responsáveis/alunos	3-Frota do transporte escolar municipal, terceirizado e os pais/responsáveis	3-Idem 1	3-Comissão municipal, Secretaria Municipal de Educação, Direção das escolas, Motoristas do transporte, pais	3-Idem 1		
	4-Medidas às autoridades fiscalizadoras	4-Idem 1	4-Idem 1	4-Comissão Municipal e Vigilância Sanitária	4-Idem 1		
	5-Para os níveis e etapas da Educação Infantil, Ensino Fundamental e Educação Especial	5-Idem 1	5-Idem 1	5-Idem 1	5-Idem 1		

PORQUE	O QUÊ	ONDE	QUANDO	QUEM	COMO	QUANTO CUSTA	PROTOCOLO
GESTÃO DE PESSOAS	1-Do acompanhamento das condições de saúde	1-Escolas da rede municipal e estadual de ensino	1-Antes e durante o retorno e durante o período da pandemia	1-Secretaria de saúde e Vigilância Epidemiológica	1-Seguindo as orientações das diretrizes sanitárias	Sem estimativa	Seguindo as orientações das Diretrizes sanitárias
	2-Organizar as formas de trabalho aos profissionais que se enquadram no grupo de risco	2-Idem 1	2-Idem 1	2-Secretaria de Educação e Secretaria de Saúde	2-Idem 1		
	3-Critérios de contratação de servidores para substituição ou novos	3-Idem 1	3-Idem 1	3-Recursos Humanos	3-Idem 1 e Normas de cada rede de ensino;		
	4-Formação da comunidade escolar	4-Idem 1	4-Idem 1	4-Idem 2	4-Idem 1 de forma presencial ou remota		

PORQUE	O QUÊ	ONDE	QUANDO	QUEM	COMO	QUANT O CUSTA	PROT OLO
CAPACITAÇÃO E TREINAMENTO	Preparação das equipes de gestão e comunidade escolar para retorno seguro das atividades presenciais	Escolas da rede municipal e estadual de ensino	Antes e durante o retorno e durante o período da pandemia	Secretaria de saúde e Vigilância Epidemiológica, Secretaria de Educação e Comissão Municipal	Seguindo as orientações das diretrizes sanitárias e da BNCC	Sem estimativa	Seguindo as orientações das Diretrizes sanitárias

PORQUE	O QUÊ	ONDE	QUANDO	QUEM	COMO	QUANT O CUSTA	PROT OLO
COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO	Dinâmicas e ações operacionais de Informação e Comunicação	Para toda a comunidade escolar das escolas da rede municipal e estadual de ensino	Antes e durante o retorno e durante o período da pandemia	Secretaria de saúde e Vigilância Epidemiológica, Secretaria de Educação e Comissão Municipal	Seguindo as orientações das diretrizes sanitárias por meio das mídias sociais e divulgação por meio de informativos e cartazes	Sem estimativa. Licitações e Compras	Seguindo as orientações das Diretrizes sanitárias

PORQUE	O QUÊ	ONDE	QUANDO	QUEM	COMO	QUANT O CUSTA	PROT OLO
FINANÇAS	Gestão de finanças	Escolas da rede municipal e estadual de ensino	Antes e durante o retorno e durante o período da pandemia	Setor responsável pelas finanças, compras e licitações	Alocando recursos financeiros conforme orçamento disponível	Sem estimativa	Seguindo as orientações das Diretrizes sanitárias

7.1.1 DAOP de Medidas Sanitárias

[Acesse ao documento na íntegra.](#)

7.1.2 DAOP Medidas Pedagógicas

[Acesse ao documento da íntegra.](#)

7.1.3 DAOP Alimentação Escolar

[Acesse ao documento na íntegra](#)

7.1.4 DAOP Transporte Escolar

[Acesse ao documento na íntegra](#)

7.1.5 DAOP Gestão de Pessoas

[Acesse ao documento na íntegra](#)

7.1.6 DAOP Capacitação e Treinamento

[Acesse ao documento na íntegra](#)

7.1.7 DAOP Comunicação e Informação

[Acesse ao documento na íntegra](#)

7.1.8 DAOP Finanças

[Acesse ao documento na íntegra](#)

7.2 UNIDADE DE GESTÃO OPERACIONAL (SISTEMA DE COMANDO OPERACIONAL)

O Estado de Santa Catarina, Regional da saúde do Alto Uruguai Catarinense., o Município de Peritiba, adotam para acompanhar a execução do plano o seguinte sistema de comando/comitê operacional.

COMANDO GERAL: LUANA CAROLINA SCHARDONG / SMEE/ (49) 999793111				
	DINÂMICAS	RESPONSÁVEL	LOCAL DE TRABALHO	TELEFONE DE CONTATO
1.	Medidas Sanitárias	Marcelly Deitos Vicini	SMS	(49)999644183
2.	Medidas Pedagógicas	Mariluci Sordi Klein	SME	(49)999151979
3.	Medidas de Alimentação Escolar	Valeska Grzybowski	SME	(49)999788006
4.	Medidas de Transporte Escolar	Elaine de Oliveira	SME	(49)998340659
5.	Medidas de Gestão de Pessoas	Luciana Nilson	SME	(49)999993173
6.	Medidas de Capacitação e Treinamento	Graciele Denise Wuaden	SMS	(49)999239242
7.	Medidas de Comunicação e Informação	Marizete Petter Maltauro	SME	(49)999676038
8.	Medidas de Finanças	Dandara Luiza Bazei	Secretaria de Administração e Finanças	(49)999535523

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

7.3.1 Dispositivos Principais

O sistema de alerta e alarme tem como elementos centrais dispositivos que integram o Programa de Descentralização e Regionalização das Ações de Combate à COVID-19:

- o mapeamento da dinâmica de propagação do vírus entre os municípios catarinenses;
- o perfil epidemiológico na plataforma multi-escalar territorial;
- a Matriz de Avaliação de Indicadores de Risco Potencial na Gestão da Saúde (que se constitui no documento central diário de monitoramento e avaliação da situação regional e será complementado pelos boletins municipais).

- d) Para além destes, consideram-se, também, dispositivos importantes:
- e) indicações provenientes da OMS e de outras instituições internacionais de referência;
- f) boletins e relatórios dos responsáveis do SCO estadual/COES nas diversas áreas e das unidades de gestão operacional regionais, municipais e escolares;
- g) simulados de algumas ações (incluindo testagem de protocolos) realizadas nas regiões/municípios/escolas.

7.3.2 Monitoramento e avaliação

Tendo em vista a imprevisibilidade da evolução da pandemia, é fundamental o monitoramento constante do cenário de risco e das dinâmicas e ações operacionais adotadas, com avaliações (de processos e resultados) e constantes ajustes que se demonstrem necessários, para manter o plano de contingência atualizado. O registo das ações adotadas e das verificações realizadas é, também, importante, para salvaguardar futuras questões legais.

Os responsáveis pelo monitoramento das diferentes frentes de ação deverão ser definidos pelo SCO.

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 mensal serão realizadas em relatórios como modelo disponibilizado anexo 3. Além do monitoramento, a 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 MODELO BOLETIM
BOLETIM DIÁRIO DE OCORRÊNCIAS INFORME DE Nº

DIA: / /

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

OBSERVAÇÕES OU PENDÊNCIAS:

Direção da escola
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		

ANEXO 3 DADOS QUANTITATIVOS:

DINÂMICAS E AÇÕES OPERACIONAIS	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	
--------------------------------------	--	--

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

ANEXO 4 DESTAQUES EVIDENCIADOS, ASPECTOS A MELHORAR E LIÇÕES APRENDIDAS

ANEXO 5:

SUGESTÕES DE ALTERAÇÕES NO PLANO DE CONTINGÊNCIA

FOTOS, REGISTROS, DEPOIMENTOS, GRÁFICOS, ETC

Clique ou toque aqui para inserir o texto.

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO

RESPONSÁVEIS PELO PLANO

Plano de contingência aplicável ao município de:

PERITIBA

Equipe responsável pela elaboração e implementação do plano:

Neusa Klein Maraschini
Prefeito(a) Municipal

Marcio Maraschini
Proteção e Defesa Civil

Gracieli Denise Wuaden
Secretaria de Saúde

Luana Carolina Schardong
Secretaria de Educação

Membros da equipe:

Representante do Centro de Referência de Assistência Social: Izabel Cristina Bourscheidt

Representante da Vigilância Epidemiológica: Marcelly Deitos Vicini

Representante da Secretaria Municipal de Administração: Dandara Luiza Bazei

Representante dos professores da Educação Infantil e Ensino Fundamental: Cleci Reitel

Representante dos professores da Rede Estadual de Ensino: Neiva Simon

Representante do Conselho Municipal de Educação: Jacinta Inês Boll Trentini

Representante das Comissões Escolares: Mariluci Sordi Klein

Representante dos Diretores da Rede Municipal de Ensino: Luciana Nilson

Representante dos Diretores da Rede Estadual de Ensino: Mauro Ferrari

Representante do Conselho Municipal dos Direitos das Pessoas com Deficiência: Dulci Noeli Rauber Bacca

Representante do Conselho Municipal de Controle Social do FUNDEB: Marizete Petter Maltauro

Representante do Conselho Municipal de Alimentação Escolar: Valeska Grzybowski

Representante das APPs: Katrine Bervian

Representante do Conselho Tutelar: Melânia Lucia Bourscheidt

Representante dos motoristas do transporte escolar: Elaine H. de Oliveira

