

PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA-EDUCAÇÃO

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



6ª. Edição



FLORIANÓPOLIS
PLANCON-EDU/COVID-19

FEVEREIRO 2022



COMITÊ ESTRATÉGICO DE RETORNO AS 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
Luiz Fernando Cardoso

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)





COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTO

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Entidades observadoras:



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)
AnaPaula de Oliveira Scherer (UNCME)
Argos Gumbowsky (UNCME)
Ariane Almeida (FECAM)
Betris Clair Andrade (SED) Cali Ferri (SED)
Cláudia 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 (FETEESC) Karla Simone
Martins Dias (FCEE) Lidiane Ventura
Fraga (FECAM) Lineia Pezzini
(FECAM)
Lizeu Mazzioni (FETRAM)
Locenir T. de Moura Selivan (FECAM) Lucélia
Scaramussa Ribas Kryckj (SES) Lúcia Cristina
Gomes (FEETEESC) Luciane Carminatti
(ALESC/CECD)
Luiz Carlos Vieira (SINTE/SC)
Luzia Biancato Alberton (SINTE/SC)

Maíke 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 Nerye Costa (CTC/DCSC)
 Sarah Cartagena
 Vanessa Scoz Oliveira (CTC/DCSC)

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL
Plano de contingência aplicável ao município de:
FLORIANÓPOLIS

GEAN MARQUES LOUREIRO
Prefeito Municipal

TOPÁZIO SILVEIRA NETO
Vice-Prefeito Municipal

LUIZ EDUARDO MACHADO
Diretor Proteção e Defesa Civil Municipal

PRISCILLA VALLER DOS SANTOS
Representante da Secretaria de Saúde

MAURÍCIO FERNANDES PEREIRA
Secretário de Educação

MEMBROS DO COMITÊ ESTRATÉGICO DE VOLTA ÀS AULAS NO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS

MAURÍCIO FERNANDES PEREIRA
Representante da Secretaria de Educação

PRISCILLA VALLER DOS SANTOS
Representante da Secretaria de Saúde

EMERSON DE JESUS DUARTE
Representante do Conselho Municipal de Saúde

CARLOS VELOSO
Representante da Secretaria de Assistência Social

JÚLIO CESAR MAFRA
MARCELO BRITO DE ARAÚJO
Representantes do Ministério Público

ANA PATRÍCIA TAVARES NACÁCIO SILVA
Representante da Secretaria Municipal de Administração

ERÁDIO MANOEL GONÇALVES
Representante da Câmara dos Vereadores de Florianópolis

RÚBIA ENEIDA HOLZ
Representante dos Profissionais e Trabalhadores da Educação

ESTER VARELA
Representante dos Estudantes da Educação Básica

CARIN DEICHMANN
Representante das Escolas da Rede Estadual

CLAUDIO MOREIRA
Representante das escolas da Rede Privada

JOSIANE DE SOUZA
Representante da Associação das escolas Particulares de Educação Infantil de Santa Catarina

FRAYA DA CUNHA
Representante do Conselho Municipal dos Direitos das Crianças e do Adolescente

ANA PAULA FELIPE
Representante do Conselho Municipal dos Direitos das Pessoas com Deficiência

SHARLENE DOS SANTOS
Representante do Conselho Municipal da Alimentação Escolar

RENATA VIEIRA HOHN
Representante do Conselho Municipal de Controle Social do FUNDEB

LIA SILVA VIEIRA
Representante das Comissões Escolares

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. ENQUADRAMENTO CONCEITUAL DE REFERÊNCIA	11
3. ATORES/POPULAÇÃO ALVO	11
4. OBJETIVOS	12
4.1 OBJETIVO GERAL	12
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
5. CENÁRIO DE RISCO	13
5.1 CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO	13
5.2 AMEAÇA(s)	14
5.3 VULNERABILIDADES	17
5.4 CAPACIDADES INSTALADAS/ A INSTALAR	18
5.4.1 Capacidades instaladas	18
5.4.2 Capacidades a instalar	19
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	23
7.1.2 DAOP Medidas Pedagógicas	24
7.1.3 DAOP Alimentação Escolar	24
7.1.4 DAOP Transporte Escolar	24
7.1.5 DAOP Gestão de Pessoas	25
7.1.6 DAOP Capacitação e Treinamento	25
7.1.7 DAOP Comunicação e Informação	25
7.1.8 DAOP Finanças	26
7.2 UNIDADE DE GESTÃO OPERACIONAL (SISTEMA DE COMANDO OPERACIONAL)	26
7.3 SISTEMA DE VIGILÂNCIA E COMUNICAÇÃO (SISTEMA DE ALERTA E ALARME)	27
7.3.1 Dispositivos Principais	27
7.3.2 Monitoramento e avaliação	27
ANEXO 1 MODELO BOLETIM	28
ANEXO 2 MODELO RELATÓRIO	29
ANEXO 3 DADOS QUANTITATIVOS:	30
ANEXO 4 DESTAQUES EVIDENCIADOS, ASPECTOS A MELHORAR E LIÇÕES APRENDIDAS	31

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 1° 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 n° 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 considerar o Decreto 1.669/2022 e a Portaria Normativa Conjunta – SESP/SED/DCSC No. 79 de 18/01/2022.

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 Municipal de Educação de Florianópolis em articulação com as entidades e segmentos do Comitê Municipal de Gerenciamento da Pandemia no âmbito educacional, face à atual ameaça relacionada com a COVID-19, e levando em conta a sua responsabilidade perante as instituições educativas de todos os níveis de ensino do território de Florianópolis e com as comunidades escolares/acadêmicas (estudantes, professores, funcionários e familiares destes), elaborou o presente PLANO DE CONTINGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS (PLANCON-EDU/COVID-19

FLORIANÓPOLIS). O Plano está alinhado com as metodologias para elaboração de Planos de Contingência da Defesa Civil de Santa Catarina e as orientações nacionais e internacionais (nomeadamente, Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde, bem como Secretarias de Estado de Saúde e de Educação).

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

Deste modo todas as instituições educativas do território de Florianópolis deverão adequar a sua organização e funcionamento de acordo com os documentos oficiais: Protocolo para o retorno das aulas presenciais do Município de Florianópolis, as diretrizes do Ministério da Educação (MEC) de retorno às aulas presenciais, o parecer CNE/11/2020 e o Plano de Contingência para a Educação COVID-19 (Plancon- Edu/COVID-19) do Estado de Santa Catarina, bem como as orientações de segurança sanitária do Estado, Planos de Contingência da Defesa Civil de Santa Catarina e as orientações nacionais e internacionais (Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde e Secretarias de Estado de Saúde e de Educação) e as normativas publicadas pelo Governo do Estado de Santa Catarina.

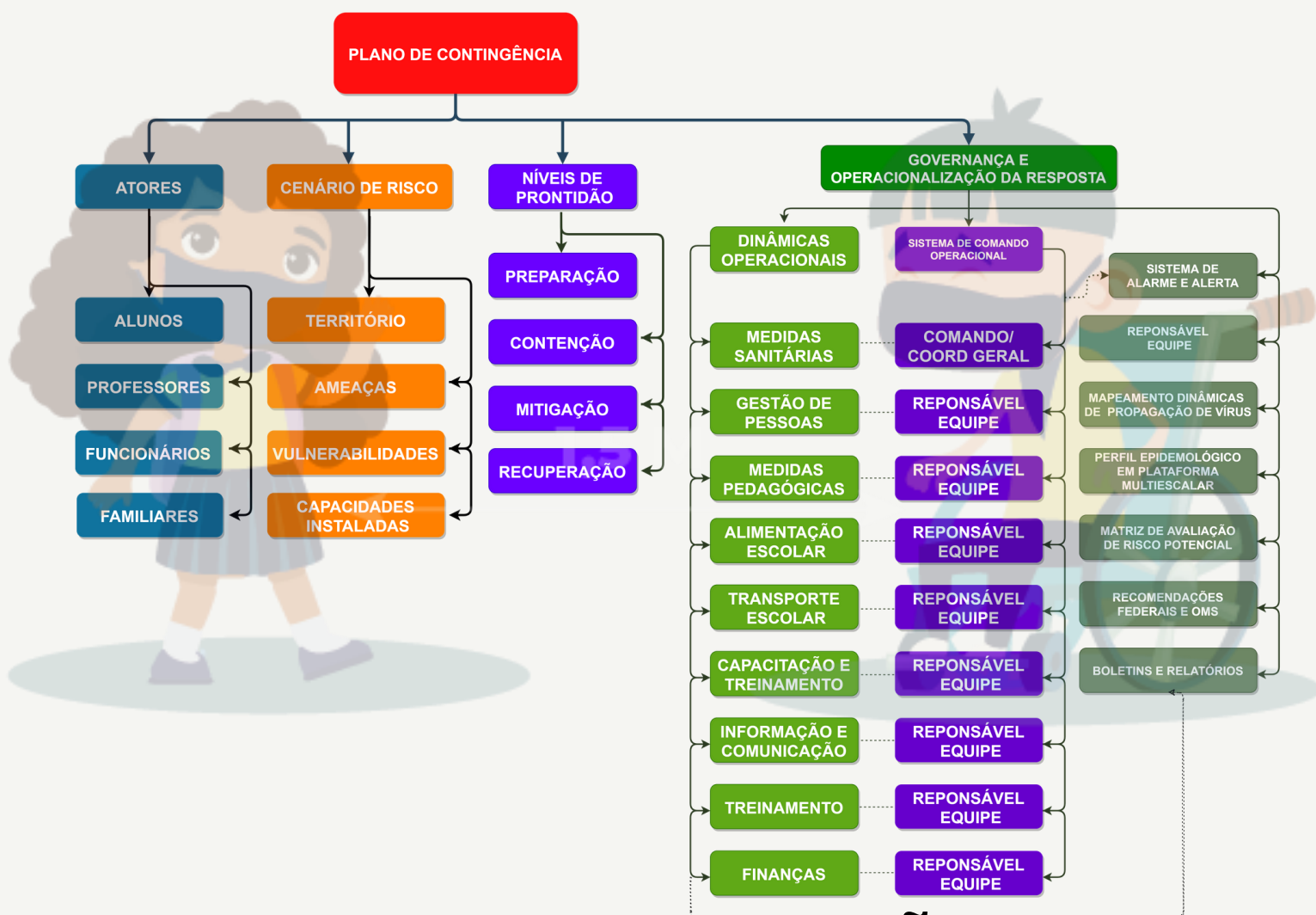


2. ENQUADRAMENTO CONCEITUAL DE REFERÊNCIA

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

PREPARAÇÃO

Figura 1. Mapa conceitual de estrutura do Plano.



3. ATORES/POPULAÇÃO ALVO

Público alvo: todos os alunos, de todos os níveis de ensino, respetivos professores, funcionários e familiares do Estado de Santa Catarina do Município de Florianópolis, localizado na região litorânea do estado.

4. OBJETIVOS

4.1 - OBJETIVO GERAL

Fortalecer os processos de governança do sistema educativo do Município de Florianópolis, definindo estratégias, ações e rotinas de atuação gerais para o enfrentamento da epidemia que, depois, deverão ser adaptadas a cada município/região e 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 cada região 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, monitor e avalie as dinâmicas e ações definidas e sua aplicação em cada município/região e/ou 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 regiões/municípios ou com escolas da região/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 regiões/municípios/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 no estado, 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 todos os territórios educativos do município de Florianópolis 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.

Para o Município de Florianópolis, é importante salientar que:

Que se Consideram abrangidos por este plano 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.

A capital do estado de Santa Catarina é conhecida por ser uma bela ilha e possuir também uma parte continental. A ilha recebe anualmente novos moradores atraídos pela alta qualidade de vida que o município oferta. A sua economia possui base na tecnologia, no turismo e no setor terciário. O território de Florianópolis é composto por 13 distritos e 85 bairros. O município possui uma população média de 508. 826 habitantes.

Em relação a unidades educativas o Município conta com 83 unidades de educação infantil, 12 conveniadas na educação infantil, 37 unidades escolares de ensino fundamental, 10 núcleos de EJA com 24 localidades de atendimento, 30 parceiras/conveniadas no ensino fundamental destas 24 são via OSC e 5 CCFV'S (Estabelecimentos de fortalecimento de vínculos) . Florianópolis totaliza 32.450 matrículas de acordo com o Censo escolar 2019.

Em seu território também possui 123 unidades particulares de educação infantil, 58 de ensino fundamental, 33 de ensino médio, 2 de EJA nível fundamental e 4 nível médio o que totaliza 34.326 alunos matriculados.

O Município conta com instituições educativas federais e estaduais. As unidades Estaduais são divididas em 1 unidade de educação infantil, 30 unidades de ensino fundamental, 25 unidades de ensino médio, 2 EJA unidades de nível fundamental e 2 unidades de EJA nível médio, totalizando 28.307 matrículas. As unidades Federais são divididas em 1 unidade de educação infantil federal, 1 unidade de ensino fundamental, 2 de ensino médio e 1 EJA nível médio, totalizando 2.493 matrículas. No que se refere ao número de matrículas nas unidades de ensino em âmbito do territorial do município, há os seguintes dados conforme Censo Escolar de Educação Básica de 2019:

- Total de 23.726 matrículas nas creches e pré-escolas, sendo 14.290 na rede municipal, 9.139 na rede privada de ensino, 93 na rede estadual e 204 na rede federal.
- Total de 52.643 matrículas no ensino fundamental, sendo 16.780 na rede municipal, 19.104 na rede privada de ensino, 16.069 na rede estadual e 690 na rede federal.
- Total de 16.999 matrículas no ensino médio, sendo 5.193 na rede privada de ensino, 10.284 na rede estadual e 1522 na rede federal.
- Total de 4.211 matrículas no EJA, sendo 1.380 na rede municipal, 890 na rede privada de ensino, 1.864 na rede estadual e 77 na rede federal.

Em relação a saúde o município de Florianópolis conta com quatro distritos sanitários. Distrito Sanitário Centro junto com a Vigilância Sanitária localizados na região central, possui os seguintes centros e atendimento: Bem Estar Animal, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e drogas (CAPSad Ilha), Centro de Atenção Psicossocial para Crianças e Adolescentes (CAPSi), Centro de Controle de Zoonoses. Possui também os seguintes centros de saúde: Córrego Grande, Itacorubi, João Paulo, Monte Serrat, Pantanal, Agronômica, Policlínica Centro, Prainha, Saco dos Limões, Saco Grande e Trindade.

O segundo distrito sanitário é o Continente, localizado na região continental do município juntamente com a Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica possuem os seguintes centros de saúde: Abraão, Balneário, Capoeiras, Coloninha, Coqueiros, Estreito, jardim Atlântico, Novo Continente, Monte Cristo, Policlínica Continente, Sapé, Vila Aparecida e UPA-Unidade de pronto atendimento Continente. Essa região possui o Centro de atendimento: Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e drogas (CAPSad) e localiza o Almojarifado também.

O distrito Sanitário Norte abarca a Vigilância Sanitária e Ambiental, Vigilância Epidemiológica da região norte da ilha. Os centros de saúde e atendimento são: Policlínica Norte, Barra da Lagoa, Cachoeira do Bom Jesus, Canasvieiras, Ingleses, Jurerê, Ponta das Canas, Ratoles, Rio Vermelho, Santinho, Santo Antônio de Lisboa, Santinho, Vargem Grande, Vargem Pequena e Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Norte da Ilha.

O último distrito é o Sul que junto da Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica atendem na área sul. Possui os seguintes centros de saúde: Alto Ribeirão, Armação, Caeira, Campeche, Canto, Carianos, Costa, Costeira, Fazenda, Lagoa, Morro das Pedras, Pântano, Ribeirão, Policlínica Sul, Tapera, e Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Sul da Ilha.

Cabe salientar que todas Unidades de saúde de todos distritos estão atendendo diariamente com devida estrutura os casos suspeitos e confirmados de COVID-19. Além disso o município conta com o serviço Alô Saúde que é um serviço de orientação, atendimento pré-clínico e informação em saúde por telefone, videochamada ou chat. O Alô saúde conta com uma equipe a disposição durante 24 horas por dia, de segunda a segunda, as ligações são ilimitadas e gratuitas no telefone 0800 333 3233. Nesse telefone são disponibilizadas informações em saúde, é realizado um atendimento com direcionamento, orientação do trajeto do usuário ao sistema de saúde, atendimento pré-clínico e também agendamento de consultas.

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 cardiorrespiratório, desencadeando no organismo humano a COVID-19.

Ao longo dos anos 2020 e 2021 novas variantes do vírus surgiram, como a Delta e a mais atual com circulação comunitária em 2022 a Omicron, que tem se mostrado mais infecciosa, porém menos letal.

Outro ponto a se considerar é que as pesquisas na área da saúde avançaram rapidamente para desenvolver estratégias de contenção da pandemia, sendo que a vacina foi uma dessas estratégias e que tem se mostrado muito eficaz. O município de Florianópolis por um compromisso com a saúde da população, conseguiu executar ações de imunização com muita efetividade a partir de 12 anos já está vacinada em Florianópolis, o que promove um avanço importante na contenção da pandemia, haja vista que a vacina impactou em manifestações mais leves da doença, com um índice menor de agravamento e hospitalizações.

É importante destacar ainda, que em janeiro de 2022, Florianópolis também iniciou o processo de vacinação das crianças a partir de 5 anos de idade, conforme diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, o que vislumbra um cenário ainda mais favorável de segurança sanitária para toda a população do município.

Nesse contexto, o atendimento presencial nas instituições educativas situadas no território municipal iniciado em 2021, como uma experiência de avaliarmos as possibilidades e limites da implementação dos protocolos sanitários nos espaços coletivos de educação tem se mostrado cada vez mais efetivo e necessário.

Em 2022, a partir da experiência vivenciada, das avaliações realizadas e da análise da situação pandêmica, o Comitê Estratégico propôs por meio do Decreto Estadual nº 1.669/2022, o retorno de 100% dos estudantes ao atendimento presencial, sendo que os estudantes que por problemas de saúde não puderem frequentar o espaço educativo presencialmente, deverão apresentar um laudo médico com a justificativa dessa necessidade, e cabe as redes de ensino desenvolver estratégias para o atendimento a esses estudantes.

Este PLANCON foi atualizado, considerando as novas diretrizes emitidas em 2022.

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 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.



[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).

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 - VULNERABILIDADE

Consideram-se como potencialmente gerais, as seguintes vulnerabilidades, às quais os municípios/regiões e escolas acrescentarão suas vulnerabilidades específicas:

- a) facilitação de condições que permitam a transmissão do vírus, através de contatos diretos (aperto de mão, beijos, atingimento por partículas de pessoa infectada que tosse ou espirra, etc.) ou mediados (toque em superfícies infectadas, etc., seguido de toque com as mãos na boca, nariz e olhos), particularmente, em sociedades com hábitos sociais de maior interatividade física interpessoal;**

- b) falta de certos hábitos e cuidados de higiene pessoal e relacional, ou negligência no seu cumprimento, nomeadamente, os hábitos associados à lavagem regular e adequada das mãos, etiquetas corretas de tossir e espirrar;**
- c) insuficiente educação da comunidade escolar para a gestão de riscos e para a promoção da saúde (em especial, contextos epidemiológicos) que, em certos casos, se associa a baixa educação científica e dificuldades de pensamento crítico;**
- d) atitudes de negação do vírus, da COVID-19 e/ou de seu impacto, decorrente de fake news e difusão de informação não validada cientificamente;**
- e) condições específicas dos estabelecimentos, tais como tipo e dimensões das instalações físicas, condições de arejamento, espaço disponível para suficiente espaçamento das pessoas etc.;**
- f) baixa percepção de risco e o descumprimento de regras sociais (por exemplo, distanciamento social, isolamento social, uso de máscaras, entre outros);**
- g) existência de atores pertencendo a grupos de risco;**
- h) atividades essencialmente presenciais e desenvolvidas em grupos;**
- i) dependência de meios de transporte coletivos urbanos, eventualmente saturados;**
- j) falta de formação dos professores para usar tecnologia na educação;**
- k) alunos sem espaço adequado para estudo em casa, falta de equipamentos como computadores e notebooks e problemas na conexão à internet;**

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) 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;**
- c) Expansão do processo e regionalização das ações por meio das coordenadorias regionais de educação, de saúde, de proteção e defesa civil, das associações de municípios;**
- d) 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;**
- e) Capacidade técnica das equipes envolvidas, em especial, quanto ao seu âmbito específico de atuação.**

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 infraestruturas 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.**

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.

Piano MUNICIPAL de CONTINGÊNCIA para a Prevenção, Monitoramento e Controle da Disseminação da COVID-19 nos estabelecimentos educativos/escolares dos diversos níveis

FASES	SUBFASES	CARACTERÍSTICAS	PLANCON ESTADUAL
PREPARAÇÃO		Não existe epidemia ou existe em outros países de forma ainda não ameaçadora.	
RESPOSTA	Contenção (poucas vezes, medidas de contenção)	Pode ir desde quando há transmissão local e intensificar-se quando há transmissão sustentada ou comunitária.	Alerta (quando há casos)
	Mitigação (podendo, se houver medidas muito firmes como testagem generalizada, isolamento de casos e impedimento de entradas chegar até à Supressão).	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, pela ocorrência de reversão da redução do contágio as medidas adequadas de prevenção e 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 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. Como o município de Florianópolis também possui um Protocolo de retorno as aulas presenciais, o qual inclui todas as diretrizes, dinâmicas e ações operacionais a serem implementadas com especificações e detalhes, buscamos neste documento sintetizar as ações que estão mais aprofundadas no Protocolo.

De acordo com as tabelas que seguem:

QUADRO 2

PORQUE	O QUÊ?	ONDE	QUANDO	QUEM	COMO	QUANTO CUSTA	PROTOCOLO
MEDIDAS SANITÁRIAS							
MEDIDAS PEDAGÓGICAS							
ALIMENTAÇÃO ESCOLAR							
TRANSPORTE ESCOLAR							
GESTÃO DE PESSOAS							
CAPACITAÇÃO E TREINAMENTO							
CAPACITAÇÃO DE INFORMAÇÃO							
FINANÇAS							

7.1.1 - DAOP de Medidas Sanitárias

O que Ação (w2)	Onde (w3)	Quando (w4)	Quem (w5)	Como (h1)	Quanto custa (h2)
Higienização das mãos.	Todas as entradas dos espaços das unidades educativas	Sempre.	Nome do responsável pela ação.	Cartazes e avisos pela unidade.	De acordo com a necessidade de demanda.
Sinalização e demarcação de espaços.	Todos os espaços de uso comum	Permanente.	Equipe responsável pela ação na unidade.	Cartazes e avisos.	De acordo com a necessidade de demanda.
Aferição de temperatura.	Nas entradas das unidades educativas	Todos os dias.	Equipe responsável pela ação na unidade.	Controlando a entrada.	De acordo com a necessidade de demanda..
Isolamento de sujeito com caso suspeito.	Espaço específico para isolamento.	Quando necessário.	Equipe responsável pela ação na unidade.	Reconhecimento de suspeito com base no protocolo.	De acordo com a necessidade de demanda.
Controle de contágio.	Nas unidades educativas.	Na confirmação do caso.	Equipe responsável pela ação na unidade.	Rastreamento de casos confirmados.	De acordo com a necessidade de demanda.
Avaliação de retorno gradativo das atividades escolares.	Nas unidades educativas.	Depois da homologação do Plancon.	Equipe diretiva, comissão escolar e comunidade educativa.	Com o monitoramento da evolução do contágio.	De acordo com a necessidade de demanda.
Atualizar os contatos de emergência de todos os estudantes e trabalhadores.	Nas unidades educativas.	Depois da homologação do Plancon.	Equipe responsável na unidade.	No momento da decisão de retorno.	De acordo com a necessidade de demanda.
Suspender todas as ações de que envolvam aglomerações incluindo reuniões e atividades esportivas de contato.	Nos espaços externos e internos das unidades educativas.	Depois da homologação do Plancon.	Equipe diretiva e comunidade escolar.	Reorganizando as ações e substituindo por novas estratégias. Como reuniões por vídeo conferencia incluindo assessoria e suporte as pessoas com necessidades especiais.	De acordo com a necessidade de demanda.
Realizar formação, orientação e monitoramento dos cuidados e controle de transmissão do Covid-19. Atentando às adaptações e especificações das pessoas com necessidades especiais.	Nas unidades educativas.	Depois da homologação do plancon.	Equipe diretiva e comunidade escolar.	Através de capacitações e formações.	De acordo com a necessidade de demanda.
Organizar os espaços físicos respeitando o distanciamento de 1,5m.	Nas unidades educativas.	Depois da homologação do Plancon.	Equipe diretiva e pedagógica.	Verificando e reorganizando os espaços.	De acordo com a necessidade de demanda.
Aumentar Higienização de todas as salas e espaços.	Nas unidades educativas.	Diariamente após a aprovação do plancon	Equipe responsável.	Realizando a higienização de todos os ambientes.	De acordo com a necessidade de demanda.
Garantir o uso correto de EPIS disponibilizando materiais e formação a todos os estudantes e trabalhadores.	Nas unidades educativas.	Depois da aprovação do plancon.	Equipe responsável.	Disponibilizando os materiais necessários.	De acordo com a necessidade de demanda.
Realizar o isolamento de bebedouros e garantir equipamentos de higiene adaptados: como lixeiras de pedal e dispense de álcool gel .	Nas unidades educativas.	Depois da aprovação do Plancon.	Equipe responsável.	Adquirindo os materiais.	De acordo com a necessidade de demanda.
Escalonar os horários de entradas, saídas e intervalos das turmas .	Nas unidades educativas.	Depois da aprovação do Plancon e recomeço das atividades.	Equipe responsável.	Reorganizando as turmas, realizando tabelas e orientações .	De acordo com a necessidade de demanda.

7.1.2 - DAOP Medidas Pedagógicas

Ação (w2)	(w3)	(w4)	(w5)	(h1)	(h2)
Horários alternados por turma	Nas entradas e saídas	Sempre, após o recomeço das atividades	Equipe responsável pela ação	Estruturação de um cronograma	De acordo com a necessidade de demanda
Reorganização de turmas em subturmas	Nas salas	Sempre, após o recomeço das atividades	Equipe responsável pela ação	Estruturação e divulgação de cronogramas de dias e horário de cada subturma	De acordo com a necessidade de demanda
Formação sobre métodos de prevenção	Nas unidades educativas	Periodicamente antes do retorno escolar	Equipe responsável pela ação	Preparação dos profissionais	De acordo com a necessidade de demanda
Orientação da comunidade educativa	Nas salas e espaços das unidades educativas	Semanalmente	Equipe responsável pela ação	Construção de material informativo	De acordo com a necessidade de demanda
Garantir a realização de uma gestão democrática nas unidades, bem como o acesso e permanência dos estudantes	Nas unidades educativas	Depois da aprovação do Plancon	Equipe diretiva e pedagógica	Organização da equipe de acordo com as diretrizes e protocolos	De acordo com a necessidade de demanda
Adequar metodologias e estratégias de acordo com as necessidades	Nas unidades educativas	Depois da aprovação do Plancon	Equipe diretiva e pedagógica	Organização da equipe de acordo com as diretrizes e protocolos	De acordo com a necessidade de demanda
Mapear as necessidades dos estudantes conforme a realidade de cada unidade (atendimento híbrido que combinará semanas com aulas/atividades presenciais e semanas com/atividades on-line) e implementar estratégias que contribuam com a aprendizagem	Nas unidades educativas	Depois da aprovação do Plancon	Equipe diretiva e pedagógica	Organização da equipe de acordo com as diretrizes e protocolos	De acordo com a necessidade de demanda
Reorganização do calendário escolar, estratégias de aprendizagem e avaliação	Nas unidades educativas	Depois da aprovação do Plancon	Equipe diretiva e pedagógica	Organização da equipe de acordo com as diretrizes e protocolos	De acordo com a necessidade de demanda

7.1.3 - DAOP Alimentação Escolar

O que Ação (w2)	Onde (w3)	Quando (w4)	Quem (w5)	Como (h1)	Quanto custa (h2)
Adaptação do manual de manipulação, práticas e procedimentos	Nas unidades educativas	Antes da retomada das aulas	Equipe responsável pela ação	Reunião com a equipe e adaptação das normas	De acordo com a necessidade de demanda
Formação da equipe responsável pela alimentação	Nas unidades educativas	Antes da retomada das aulas	Equipe responsável pela ação	Orientação e formação da equipe	De acordo com a necessidade de demanda
Reorganização da estrutura, espaço e higienização de materiais de acordo com as novas normas e protocolo	Nas unidades educativas	Antes da retomada das aulas	Equipe responsável pela ação	Com auxílio de uma equipe responsável	De acordo com a necessidade de demanda
Substituir a organização de bufê por porções individuais	Nas unidades educativas	Após o retorno das atividades	Equipe responsável	Seguindo as orientações, formações e protocolo	De acordo com a necessidade de demanda

7.1.4 - DAOP Transporte Escolar

O que Ação (w2)	Onde (w3)	Quando (w4)	Quem (w5)	Como (h1)	Quanto custa (h2)
Orientações de veículos e passageiros	Unidade educativa	Antes da retomada	Equipe responsável pela ação	Reunião com a equipe responsável, controle de limite de pessoas e de distanciamento, medidas de	De acordo com a necessidade de demanda
Orientações para familiares	Unidade educativa	Antes da retomada	Nome do responsável pela ação	Orientação e recomendações de cuidados nos transportes	De acordo com a necessidade de demanda
Controle e adequação de frota e funcionamento do transporte	Na unidade educativa e veículos de transporte	No funcionamento e retomada	Motoristas e órgãos competentes	Conforme as diretrizes e protocolos	De acordo com a necessidade de demanda
Reorganização de horários, higienização e funcionamento	Nos veículos de transporte	No funcionamento	Motoristas e órgãos competentes	Conforme as diretrizes e protocolos	De acordo com a necessidade de demanda



7.1.5 - DAOP Gestão de Pessoas

O que Ação (w2)	Onde (w3)	Quando (w4)	Quem (w5)	Como (h1)	Quanto custa (h2)
Mapeamento e triagem de sujeitos do grupo de risco	Na unidade educativa	Antes da retomada	Equipe responsável pela ação	Avaliação diagnóstica e orientação	De acordo com a necessidade de demanda
Formação da equipe referente a protocolos	Na unidade educativa	Antes da retomada	Equipe responsável pela ação	Orientação e formação da equipe	De acordo com a necessidade de demanda
Apoio e avaliação psicossocial	Na unidade educativa	Durante a retomada	Equipe responsável pela ação e instituições colaborativas	Organizar um ambiente acolhedor, realizar apoio psicossocial a toda comunidade educativa	De acordo com a necessidade de demanda
Formação e Capacitação todos os trabalhadores de acordo com protocolos e novas formas de ensino aprendizagem	Na unidade educativa	Depois da homologação do Plancon.	Equipe responsável.	De acordo com protocolo e diretrizes.	De acordo com a necessidade de demanda
Realizar acompanhamento e monitoramento emocional de estudantes e trabalhadores.	Na unidade educativa	Depois da homologação do Plancon.	Equipe responsável.	Parcerias e equipes.	De acordo com a necessidade de demanda

7.1.6 - DAOP Capacitação e Treinamento

O que Ação (w2)	Onde (w3)	Quando (w4)	Quem (w5)	Como (h1)	Quanto custa (h2)
Formação, capacitação da equipe e treinamento para os planos de contingência, o Sistema de Comando de Operações - SCO e protocolos escolares.	Nas unidades educativas	Durante a retomada	Equipe responsável pela ação	Através de formação on line	De acordo com a necessidade de demanda
Formação da equipe responsável pela alimentação	Nas unidades educativas	Durante a retomada	Nome do responsável pela ação	Através de formação on line	De acordo com a necessidade de demanda
Avaliação de simulados	Nas unidades educativas	Antes do retorno	Nome do responsável pela ação	Realizar controle de testagem dos protocolos	De acordo com a necessidade de demanda

7.1.7 - DAOP Comunicação e Informação

O que Ação (w2)	Onde (w3)	Quando (w4)	Quem (w5)	Como (h1)	Quanto custa (h2)
Elaboração de um plano de orientação e comunicação contendo todas as ações operacionais para a comunidade educativa	Nas unidades educativas	Antes da retomada	ASCOM	Constituição de uma equipe e parcerias	De acordo com a necessidade de demanda
Realizar parceria e comunicação entre todos os setores responsáveis e a comunidade educativa	SME	Antes e após retomada	ASCOM	Com estratégias de comunicação e contato com os envolvidos	De acordo com a necessidade de demanda
Elaborar formas de comunicação atraentes e eficazes	Nas unidades educativas	Antes e após retomada	ASCOM	Com estratégias	De acordo com a necessidade de demanda

7.1.8 - DAOP Finanças

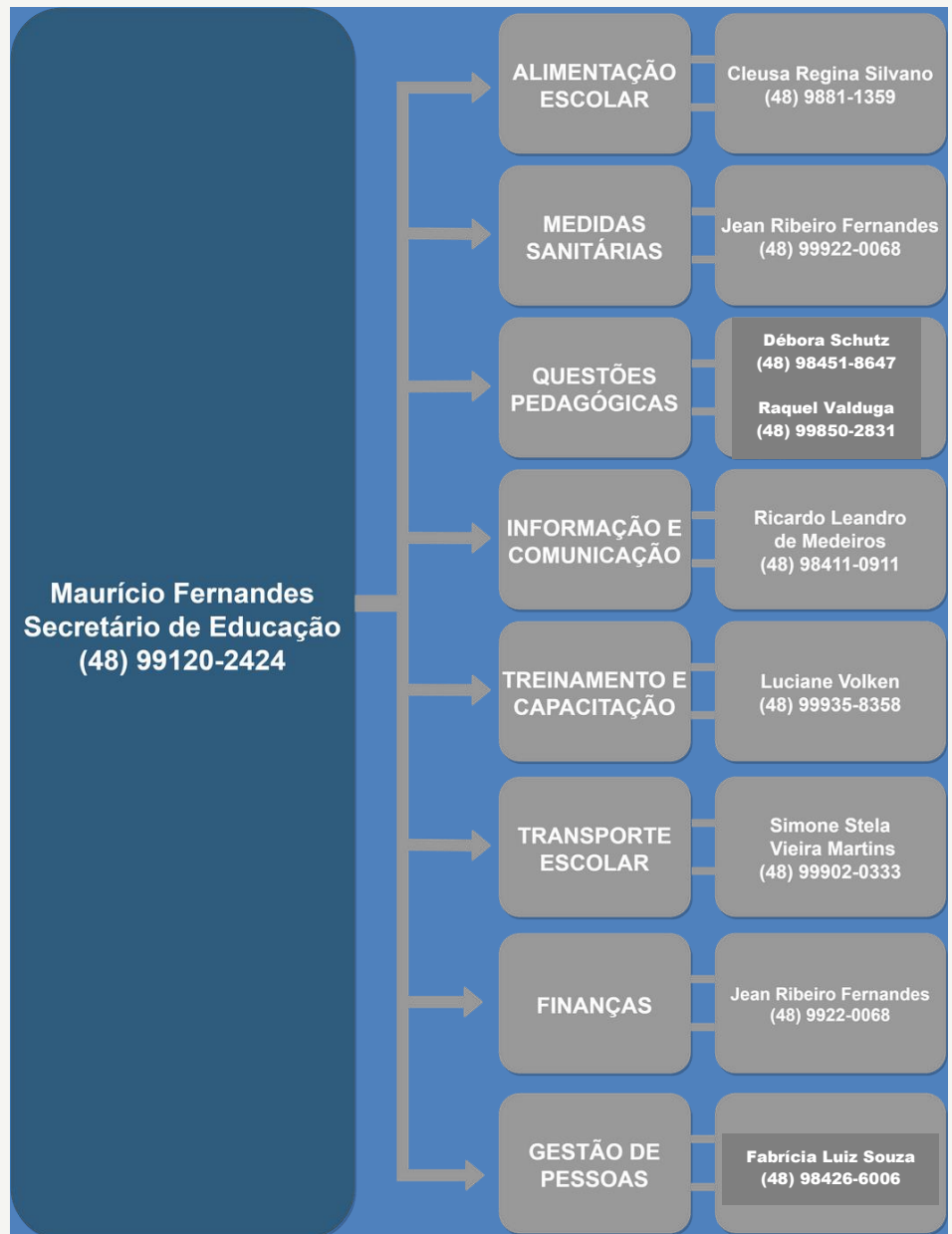
O quê Ação (w2)	Onde (w3)	Quando (w4)	Quem (w5)	Como (h1)	Quanto custa (h2)
Definir materiais e equipamentos para segurança, bem como fonte de recursos para atender a comunidade educativa	PMF	Antes da retomada e sempre que necessário	DIOP	Verificação de quantidade necessária e formas de aquisição.	De acordo com a necessidade de demanda.
Compra de materiais de EPIS e EPCS	PMF	Antes da retomada	DIOP	Aquisição conforme órgão competente	De acordo com a necessidade de demanda
Compra de álcool (70% e gel)	PMF	Antes do retorno	DIOP	Aquisição conforme órgão competente	De acordo com a necessidade de demanda

7.2-

UNIDADE DE GESTÃO OPERACIONAL (SISTEMA DE COMANDO OPERACIONAL)



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



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:

- a) **o mapeamento da dinâmica de propagação do vírus entre os municípios catarinenses;**
- b) **o perfil epidemiológico na plataforma multi-escalar territorial;**
- c) **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 do Município 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.

ANEXO 1 MODELO BOLETIM



BOLETIM DIARIO DE OCORRENCIAS 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 SANITARIAS

ALIMENTAÇÃO

TRANSPORTE

QUESTÕES PEDAGÓGICAS

OUTRAS

OBSERVAÇÕES OU PENDÊNCIAS:

Plano MUNICIPAL de Contingência para Prevenção, Monitoramento e Controle da disseminação da COVID-19 nos estabelecimentos de ensino dos diversos níveis

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:

Piano MUNICIPAL de Contingência para a Prevenção, Monitoramento e Controle da Disseminação da COVID-19 nos estabelecimentos educativos/escolares dos diversos níveis

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	

ANEXO 4 DESTAQUES EVIDENCIADOS, ASPECTOS A MELHORAR E LIÇÕES APRENDIDAS

Plano MUNICIPAL de Contingência para a Prevenção, Monitoramento e Controle da Disseminação da COVID-19 nos estabelecimentos educativos/escolares dos diversos níveis

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