

**CAESP PROFESSOR SILVESTRE MAZON  
APAE DE ROMELÂNDIA**



**PLANO DE CONTINGÊNCIA  
PARA A COVID-19**

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



**ROMELÂNDIA-SC  
OUTUBRO 2020**



# **PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA A COVID-19**

## **PLANCON-MUNICIPAL/ESTADUAL COVID-19**

Romelândia, 26 de outubro de 2020.

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

Governador do Estado de Santa Catarina  
Carlos Moisés da Silva

Chefe da Defesa Civil do Estado de Santa Catarina  
João Batista Cordeiro Junior

Diretor de Gestão de Educação  
Alexandre Corrêa Dutra

Equipe que elaborou o Modelo de Plano de Contingência

Coordenação: Mário Jorge C. C. Freitas - Associação Brasileira de Pesquisa Científica, Tecnológica e Inovação em Redução de Riscos e Desastre (ABP-RRD)  
Sub- Coordenação: Cleonice Maria Beppler - Instituto Federal Catarinense (IFC)  
Caroline Margarida - Defesa Civil do Estado de Santa Catarina (DCSC) (relatora)  
Fabiana Santos Lima - Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)  
Francisco Silva Costa - Universidade do Minho (UMinho/Portugal)  
Janete Josina de Abreu - Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)  
Leandro Mondini – Instituto Federal Catarinense (IFC Camboriú)  
Pâmela do Vale Silva - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)  
Paulo Henrique Oliveira Porto de Amorim - Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC)  
Regina Panceri - Defesa Civil do Estado de Santa Catarina (DCSC) (relatora)

## Colaboradores Externos

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

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

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

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

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

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

Leandro Mondini – Instituto Federal Catarinense (IFC Camboriú)

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

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

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

**Plano de contingência aplicável a**

APAE ROMELÂNDIA  
ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

DELCI MARLI LEHMANN  
**DIRETORA**

**Equipe responsável pela elaboração e implementação do plano:**

**VALDIR BUGS**  
**PREFEITO MUNICIPAL**

ROBSON LUIZ SCHOTLZE  
**PROTEÇÃO DEFESA CIVIL**

LORENA BIONDO  
**SECRETARIA DA SAÚDE**

SERGIO D. MENEGUINI  
**SECRETARIA DA EDUCAÇÃO**

Membros da equipe:

**DELCI M. LEHMANN – DIRETORA**  
**JUÇARA P. VERZA – PROFESSORES**  
**TAINARA PERONDI – ALUNOS**  
**CLARICE PERONDI – PAIS**  
**EDEMAR IAPPE – DIRETORIA**  
**CRISTIANE J. B. MOHR – COLABORADORES**

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. ENQUADRAMENTO CONCEITUAL DE REFERÊNCIA	8
3. ATORES/POPULAÇÃO ALVO	9
4. OBJETIVOS	9
4.1 OBJETIVO GERAL	9
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
5. CENÁRIOS DE RISCO	10
5.1 AMEAÇA (S)	10
5.2 CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO	13
5.4 CAPACIDADES INSTALADAS/ A INSTALAR	15
7. GOVERNANÇA E OPERACIONALIZAÇÃO DA RESPOSTA	17
7.1 DIRETRIZES, DINÂMICAS E AÇÕES OPERACIONAIS (DAOP)	17
7.2 UNIDADE DE GESTÃO OPERACIONAL (SISTEMA DE COMANDO)	28
7.3 SISTEMA DE VIGILÂNCIA E COMUNICAÇÃO (sistema de alerta e alarme)	29
7.3.1. DISPOSITIVOS PRINCIPAIS	29
7.3.2. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	30

## 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 institui 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, levando em consideração a amplitude de sua propagação mundial, veio a ser classificada como pandemia. Segundo a OMS, para configurar uma pandemia são necessárias três condições:

- a. ser uma nova doença que afeta 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 providências a serem aplicadas, se integram na Política Nacional de Proteção e Defesa Civil, definida pela Lei nº 12.608, de 10 de abril de 2012. Efetivamente estamos em estado de calamidade pública decretada em decorrência de um desastre de natureza biológica, que se insere na rubrica “doenças infecciosas virais” (conforme o COBRADE nº 1.5.1.1.0). No Brasil, o Congresso Nacional reconheceu, para fins específicos, por meio do Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, 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 de 2020, quando foi deflagrada a “Operação COVID-19 SC”. No dia 17 de março, o governo do Estado decretou emergência, através do Decreto nº 515, por conta da pandemia de coronavírus. O Decreto nº 562, de 17 de abril de 2020, declarou estado de calamidade pública em todo o território catarinense, nos termos do COBRADE nº 1.5.1.1.0 – doenças infecciosas virais, para fins de enfrentamento à COVID-19, com vigência de 180 (cento e oitenta) dias, suspendendo as aulas presenciais nas unidades das redes de ensino pública e privada, sem prejuízo do cumprimento do calendário letivo, até 31 de maio. Este Decreto foi alterado por outro de número 587, de 30 de abril, que suspendeu as aulas nas unidades das redes de ensino pública e privada por tempo indeterminado. O Decreto nº 630, de 1º de junho, suspendeu até 2 de agosto de 2020 as aulas presenciais nas unidades das redes de ensino pública e privada, sem prejuízo do cumprimento do calendário

letivo, o qual deverá ser objeto de reposição oportunamente.

Em 16 de junho, o Ministério da Educação publicou a Portaria nº 544 que dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, enquanto durar a situação de pandemia do novo coronavírus – COVID-19. E, em 18 de junho, a Portaria nº 1.565 que estabeleceu orientações gerais visando à prevenção, ao controle e à mitigação da transmissão da COVID-19, e à promoção da saúde física e mental da população brasileira, de forma a contribuir com as ações para a retomada segura das atividades e o convívio social seguro.

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

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

Considerando que a transmissão do agente infeccioso se faz por contágio interpessoal, é fundamental promover a preparação das instituições, organizações e serviços para uma resposta efetiva e oportuna, que ajude a diminuir a amplitude e ritmo da infecção e a mitigar seus impactos, especialmente, o número de vítimas mortais. A estratégia a seguir deve estar alinhada com as indicações do Ministério da Saúde (MS) e da Organização Mundial de Saúde (OMS) e outras indicações de órgãos de governos federal, estadual e municipal. As atividades a desenvolver devem ser sempre proporcionais ao nível de risco definido pelas instituições responsáveis.

As experiências já reconhecidas nos casos mais bem-sucedidos de controle provam que a preparação para uma epidemia começa (ou deve começar) antes dela ocorrer. Se 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 programar em cada um desses níveis, quando da iminência ou ocorrência do evento adverso a que o(s) cenário(s) de risco(s) alude(m), incluindo questões de comunicação, protocolos operacionais, recursos humanos a mobilizar, recursos materiais a utilizar e sistema de coordenação operacional, através da previsão e acionamento de um Sistema de Comando de Operação (SCO) para gestão de crise. Os planos de contingência deverão em princípio ser elaborados em fase de normalidade ou, quando muito, prevenção, ou seja, antes da ocorrência do evento extremo. Na presente situação estão sendo elaborados em plena etapa de mitigação, já na fase de resposta.

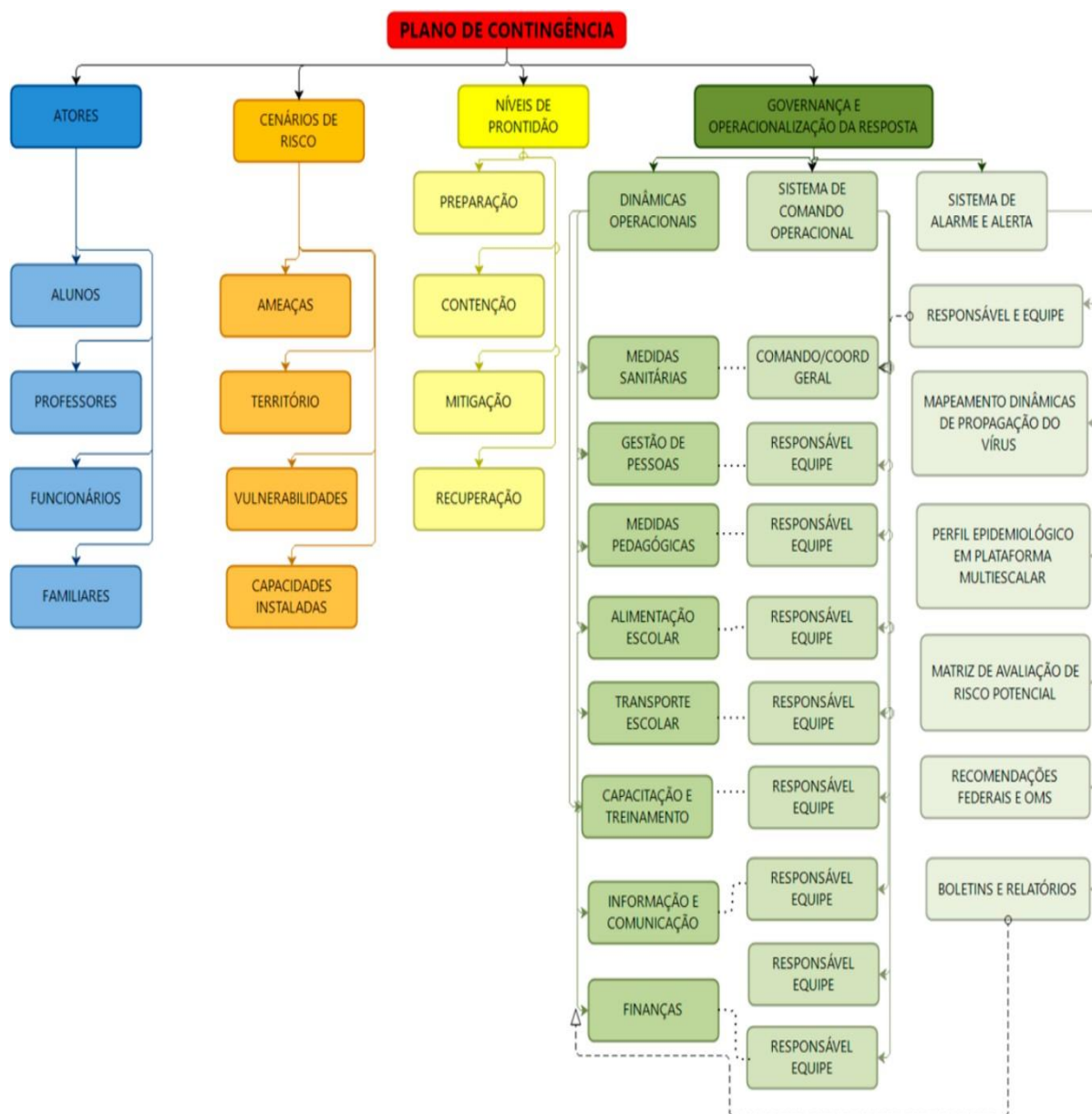
A APAE de ROMELÂNDIA, face à atual ameaça relacionada com a COVID-19, e tendo em conta a sua responsabilidade perante a comunidade escolar/acadêmica (alunos, professores, funcionários e familiares destes), elaborou o presente PLANO DE CONTINGÊNCIA (PLANCON-EDU/COVID-19). Este Plano está alinhado com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

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



## 2. ENQUADRAMENTO CONCEITUAL DE REFERÊNCIA

A estrutura do PLACON-EDU da APAE de ROMELÂNDIA obedece ao modelo conceitual ilustrado na Figura 1.



### **3. ATORES/POPULAÇÃO ALVO**

Público alvo: alunos e seus familiares, professores e funcionários da APAE de ROMELÂNDIA.

### **4. OBJETIVOS**

#### **4.1 OBJETIVO GERAL**

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

#### **4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a. Identificar os cenários de riscos (com base nas ameaças, território envolvido, vulnerabilidades e capacidades instaladas do estabelecimento de ensino);
- b. Definir as dinâmicas e ações operacionais e adotar os protocolos operacionais específicos, abrangendo todas as atividades do estabelecimento e todos os membros da comunidade escolar e cumprindo todas as recomendações oficiais;
- c. Estabelecer uma Unidade de Gestão Operacional que assegure a implementação das dinâmicas e ações definidas para diferentes fases, em especial, na retomada de atividades presenciais;
- d. Promover acesso à informação constante de boletins atualizados e outros materiais de fontes oficiais sobre a pandemia, formas de contágio e formas de prevenção;
- e. Garantir uma eficiente comunicação interna (com alunos, professores e funcionários) e externa (com pais e/ou outros familiares dos alunos, fornecedores e população em geral);
- f. Determinar quais os recursos necessários para dar uma resposta efetiva e competente, adequada a cada fase de risco/prontidão associada à COVID-19;
- g. Programar as ações de resposta, mitigação e recuperação, em cada fase, abrangendo toda a atividade do estabelecimento;

- h. Monitorar e avaliar as ações/medidas implementadas, possibilitando ajustes nas estratégias frente aos resultados esperados;
- i. Identificar eventuais casos suspeitos de COVID-19, orientando/encaminhando para que de imediato possam usufruir de apoio da escola e por parte dos serviços de saúde, evitando ou restringindo situações de contágio;
- j. Assegurar a continuidade da missão educativa, estabelecendo estratégias e metodologias pedagógicas adaptadas, buscando qualidade e equidade no atendimento escolar;
- k. Garantir condições sanitárias, profissionais, tecnológicas e apoio psicológico compatíveis com o momento da pandemia e pós-pandemia, garantindo a segurança da comunidade escolar nos aspectos sanitários, de higiene, saúde física e mental/emocional.

## **5. CENÁRIOS DE RISCO**

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

### **5.1 AMEAÇA (S)**

A principal ameaça a que o plano de contingência visa dar resposta é uma ameaça biológica, uma pandemia, mais exatamente, a transmissão do vírus 2019-nCoV, que tem impacto direto no sistema cardiorrespiratório<sup>1</sup>, desencadeando no organismo humano a COVID-19.

A transmissão ocorre através:

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

---

<sup>1</sup> 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).

- contato;
- b. de contato físico com pessoa contaminada, como, por exemplo, ao apertar a mão de uma pessoa contaminada e em seguida levar essa mão à boca, ao nariz ou aos olhos;
  - c. 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 de o vírus atingir as mucosas, a maioria das pessoas desenvolve a doença com sintomas amenos. Há, contudo, pessoas que desenvolvem quadros de grande gravidade que, em certos casos, causam a morte do paciente. A probabilidade de complicações graves é mais comum em pessoas de grupos etários mais idosos e/ou na presença de outras doenças crônicas. Contudo, começam a aparecer mais casos em outras faixas de idade e em pessoas sem comorbidades aparentes.

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

Cabe ainda ressaltar que a falência dos sistemas de saúde e funerário não depende somente da taxa de contaminação, mas, sobretudo da capacidade de atendimento dos casos graves da doença que podem atingir o nível de saturação mesmo em contexto de taxas menores de contágio. Não existe ainda nenhuma vacina disponível e provavelmente não estarão disponíveis ainda em 2020. Também não existem tratamentos medicamentosos específicos suficientemente testados, embora alguns medicamentos – tradicionalmente utilizados no tratamento de outras doenças – tenham sido utilizados com aparente sucesso, que não se sabe advir de qual ou de sua combinação com outros, e alguns novos medicamentos começam a ser testados.

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

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

variados.

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

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

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

## **5.2 CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO**

No caso concreto da APAE de ROMELÂNDIA foi julgada como ajustada a descrição de território que segue:

- a. Está localizado na Rua La Salle, nº 954, Bairro Centro.
- b. Conta com espaço onde há 05 salas de aula, com disponibilidade de 02 banheiros, 01 sala de fisioterapia, 01 sala de fonoaudiologia, 01 sala de psicologia, 01 sala de terapia ocupacional, sala de espera com 01 banheiro, 01 sala para estudos para os Professores, 01 sala terapêutica denominada “casa modelo”, 01 sala para secretaria e direção, 01 sala de reuniões e 01 banheiro, área coberta com 02 banheiros, área de serviço, 01 cozinha com refeitório amplo em anexo e 01 sala/depósito.
- c. A instituição possui 03 entradas e saídas, sendo 01 com acessibilidade.
- d. Conta com 15 funcionários, sendo 05 deles estão no quadro de risco.

- e. Atualmente atendemos 46 usuários matriculados, todos com diagnóstico de deficiência intelectual e/ou autismo, exceto os alunos da turma de estimulação precoce, os quais tem diagnóstico de atraso do desenvolvimento e mais 10 crianças que vem somente para atendimentos com a Equipe Técnica; sendo que a maioria necessita de transporte escolar.
- f. As salas são pequenas, todas são climatizadas e com boa ventilação.
- g. Tem amplo espaço para fazer atividades físicas ao ar livre.
- h. Espaço para horta, jardim e estacionamento para 03 veículos.
- i. Temos somente Unidade Básica de Saúde em nosso município que presta serviços a toda comunidade em geral e aos usuários da nossa instituição; e, quando houver necessidade de internação hospitalar, precisamos nos deslocar para outro município.

### **5.3 VULNERABILIDADES**

A APAE de ROMELÂNDIA toma em consideração, na definição de seu cenário de risco, as vulnerabilidades gerais e específicas que seguem:

- a. Facilitação de condições que permitam a transmissão do vírus, através de contatos diretos (aperto de mão, beijos, abraços, atingimentos por partículas de pessoa infectada que tosse ou espirra, etc.) ou mediados (toque em superfícies infectadas, etc., seguido de toque com as mãos na boca, nariz e olhos), particularmente, em sociedades com hábitos sociais de maior interatividade física interpessoal;
- b. Falta de certos hábitos e cuidados de higiene pessoal e relacional ou negligência no seu cumprimento, nomeadamente os hábitos associados à lavagem regular e adequada das mãos, etiquetas corretas de tossir e espirrar;
- c. Insuficiente educação da comunidade escolar para a gestão de riscos e para a promoção da saúde (em especial, contextos epidemiológicos) que, em certos casos, se associa a baixa educação científica e dificuldades de pensamento crítico;
- d. Atitudes de negação do vírus, da COVID-19 e/ou de seu impacto, decorrente de fake news e difusão de informação não validada cientificamente;
- e. Condições específicas dos estabelecimentos, tais como tipo e dimensões das instalações físicas, condições de arejamento, espaço disponível para suficiente espaçamento das pessoas etc.;
- f. Baixa percepção de risco e o descumprimento de regras sociais (por exemplo,

- distanciamento e isolamento social, uso correto de máscaras, entre outros);
- g. Existência de atores pertencendo a grupos de risco;
  - h. Atividades essencialmente presenciais e desenvolvidas em grupos;
  - i. Dependência de meios de transporte coletivos urbanos, eventualmente saturados;
  - j. Falta de formação dos professores para usar tecnologia na educação;
  - k. Alunos sem espaço adequado para estudo em casa falta de equipamentos como computadores e notebooks e problemas na conexão à internet;
  - l. Horário único de acesso às aulas e intervalos (recreios), causando possível aglomeração na entrada e saída das pessoas;
  - m. Número insuficiente de funcionários para auxiliar na fiscalização das normas de convivência exigidas;
  - n. Falta de recurso para aquisição de EPI's necessários para um retorno seguro;
  - o. A maior parte dos nossos usuários são considerados pertencentes ao grupo de risco.

#### **5.4 CAPACIDADES INSTALADAS/ A INSTALAR**

A APAE de ROMELÂNDIA considera já ter instaladas e a instalar as seguintes capacidades:

Capacidades instaladas:

- a. Salas pequenas, sendo todas climatizadas e com boa ventilação;
- b. Com capacidade de 04 e 06 usuários por turno;
- c. Medidas e cuidados sanitários devidamente criados em protocolo de biossegurança de retorno;
- d. Criação de um Comitê Estratégico de Retorno às Aulas para planejamento e elaboração de diretrizes, plano de contingência e futuras ações.

#### **CAPACIDADES A INSTALAR**

- Formação específica e de atualização aos profissionais da instituição, sobre a COVID-19, assim como métodos preventivos;
- Dispor de ambiente específico para isolamento de pessoas que no meio do expediente/aula possam vir a ter algum tipo de sintoma;
- Dispor de álcool em gel 70% na entrada da Instituição, corredores, entrada das salas e outros pontos onde a circulação;

- Lixeiras com pedal;
- Termômetro infravermelho;
- Higienização de ambientes, colchões, materiais pedagógicos e terapêuticos e demais objetos constantemente;
- Ar condicionado ligado com janelas abertas;
- Tapetes higienizadores na entrada da escola;
- Assegurar o não compartilhamento de objetos entre os usuários;
- Comprar e usar EPI's recomendados em todos os atendimentos;
- Aquisição de máscaras, luvas, face Shields, jalecos e tocas (para que possam retornar com segurança);
- Capacitação/treinamento geral de agentes educativos em diversos aspectos;
- Estabelecer fluxos de encaminhamento de pessoas com sintomas à rede de atenção pública ou privada;
- Estabelecer protocolos internos de testagem e rastreamento com afastamento de casos confirmados.
- Isolar bebedouros de água para que não aja contato com a boca;

## 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.

<b>FASES</b>	<b>SUBFASES</b>	<b>CARACTERÍSTICAS</b>	<b>PLANCON ESTADUAL</b>
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	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	Alerta (quando somente há ocorrências em outros estados) e



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

		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.	
--	--	--	--

**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 indicadas na sequência.

No planejamento da implementação das diretrizes, dinâmicas e ações sugere-se que seja usada, como referência, a ferramenta de qualidade 5W2H. Os 5 W (das iniciais do nome em inglês) são: W1) porque será feito; W2) o que será feito; W3) onde será feito; W4) quando será feito; W5) quem o fará. Os dois H: H1) como será feito; H2) quanto custará.

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

### **MEDIDAS SANITÁRIAS** (promover a saúde e prevenir a transmissão do vírus)

Diretrizes: Link de Acesso:

<https://drive.google.com/file/d/13JpI3bInU3Do59SkO8xlQLI2LUcc5rJ8/view?usp=sharing>

<b>MEDIDAS SANITÁRIAS</b>					
<b>O quê (ação) (W2)</b>	<b>Onde (W3)</b>	<b>Quando (W4)</b>	<b>Quem (W5)</b>	<b>Como (H1)</b>	<b>Quanto (H2)</b>
Higiene das mãos de todos os membros da comunidade escolar	Entrada da escola, entrada das salas, após realização de atividades e quando houver necessidade.	Diariamente e enquanto durar a pandemia	Serviços gerais, Professores, Equipe Técnica.	Ficara exposto em vários lugares, dispenser e frascos com álcool 70%, com a devida sinalização de uso. Sabonete líquido e papel toalha	
Medição de temperatura de toda comunidade escolar	Entrada da Instituição	No retorno das aulas presenciais	Profissional responsável	Termômetro digital de infravermelho	

Cuidados e Orientações para os usuários, familiares, trabalhadores e visitantes sobre medidas sanitárias estabelecidas na entidade.	Na Instituição	Constantemente	Direção	Escalonar um funcionário para fazer o monitoramento de circulação dos usuários, funcionários e visitantes, dentro do espaço escolar, verificando o uso correto das máscaras, higienização, distanciamento, a utilização dos banheiros, bebedouros e demais espaços de forma individual, auxiliando na utilização dos mesmos.
Readequar os espaços físicos na Instituição	Em todos os espaços da Instituição	No retorno das atividades presenciais.	Direção	Fixar cartazes, sinalizar todos os ambientes na instituição de acordo com as diretrizes
Isolamento de casos suspeitos	Ambiente específico para isolamento	Quando a suspeita de caso.	Profissional responsável	Detecção precoce de casos suspeitos com sintomas como, por exemplo: temperatura alta ou outros sintomas gripais. A pessoa responsável comunica a direção a qual fará contato com a família, não sendo possível este contato, encaminhar para UBS. Comunicar sempre a vigilância Epidemiológica local.
Retorno às atividades em casos suspeitos, confirmados ou negativos	Na instituição	No retorno das atividades presenciais.	Direção	Através de atestado médico. Em casos de suspeitos o afastamento por 7 dias, e nos casos confirmados

				afastamento de 14 dias a contar do início dos sintomas, podendo retornar após este período, desde que estejam assintomático por no mínimo 72 horas e liberado pela saúde.	
Recepção de Pais e responsáveis	Na instituição	Quando se fizer necessário	Direção	Sinalização de distanciamento, cordão de isolamento, cadeiras com espaçamento recomendado e higienização das mãos e medição de temperatura.	
Treinamento técnico	Online - Google meet ou outras ferramentas	Antes do retorno as aulas	Todo quadro de profissionais da escola	À distância	
Higienização regular dos materiais e equipamentos manipulados e compartilhados em salas e espaço físico	Em todos os cômodos da Instituição.	Periodicamente	Profissionais da limpeza	Respeitando as orientações de uso de equipamento de EPIs e materiais de limpeza indicados para uso correto, será feita a higienização de todos os materiais manipulados e compartilhados, sempre após a utilização dos mesmos pelos usuários. Também em corrimões, maçanetas, carteiras, cadeiras e demais locais de contato físico.	
Trocas de fralda do usuário	Num cômodo da Instituição	Quando houver necessidade	Será designado um profissional	Com os devidos cuidados e uso de equipamentos de	

		de troca		segurança será feito a troca e em seguida a fralda será embalada e direcionada a um local seguro onde não haverá contato físico.	
Atividades de AVDs e AVPs	Na Instituição	No retorno das atividades presenciais	Será designado um profissional	Com os devidos cuidados e uso de equipamentos de segurança, será feito o auxílio ao usuário e após será feito a higienização do local.	
Orientar todos os alunos sobre o uso correto de materiais de higienização e local adequado para descartar o lixo produzido.	Na Instituição	No retorno das atividades presenciais	Direção e profissionais da Instituição	Providenciar os materiais necessários para limpeza, orientar sobre a higienização de todas as áreas e materiais utilizados conforme necessidade, disponibilizar álcool em gel 70%, lixeiras com tampa e pedal, sabonete líquido e toalhas de papel para banheiros.	
Estabelecer medidas de segurança necessárias para o momento.	Na Instituição	No retorno das atividades presenciais	Direção	Sinalizando o espaço físico na Instituição, respeitando o distanciamento exigido, escalonar as turmas na entrada e saídas, horário de intervalo diferenciado em turmas, controlar para que não se junte em grupos e a circulação, fazer a higienização após o uso de materiais e brinquedos utilizados dentro do espaço escolar, orientar sobre	

				o uso correto de máscara e álcool gel, aferir a temperatura constantemente no período de frequência.	
--	--	--	--	--	--

Quadro 1: Esquema de organização DAOP Medidas Sanitárias

## ALIMENTAÇÃO ESCOLAR

Diretrizes: Link de Acesso:

[https://drive.google.com/file/d/1KETWKjDA630i\\_rrQ5GNENoikK4kSd1Gt/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1KETWKjDA630i_rrQ5GNENoikK4kSd1Gt/view?usp=sharing)

O que	Onde	Quando	Quem	Como	Quant o
Orientar os trabalhadores quanto ao uso do uniforme, higiene e cuidados durante a produção e distribuição de alimentos seguindo o Manual de Boas Práticas de Manipulação e Procedimentos Operacionais Padronizados	Na entidade e refeitório	No retorno das aulas presenciais	Direção e nutricionista	Através de orientações e formação com os trabalhadores envolvidos com a manipulação dos alimentos. Os quais devem manter unhas cortadas, cabelos presos, usar viseira, máscaras descartável, luvas de látex descartáveis, touca descartável, não usar anéis, brincos e outros. Evitar tocar os olhos, rosto e máscara durante a manipulação e distribuição dos alimentos. Uniformes devem ser trocados diariamente e usados exclusivamente nas dependências de armazenamento, preparo e distribuição dos alimentos.	
Manipulação dos alimentos	Cozinha e refeitório da Instituição	Antes e durante o horário das refeições	Pessoa responsável pelo setor	Higienização dos alimentos e material utilizado, servindo os alimentos em porções individuais e utilizando	

				copos descartáveis.	
Higienização de mesas, cadeiras, bancos e similares.	Nos locais de realização das refeições	Antes e após as refeições ou quando necessário.	Profissionais de serviços gerais	Utilizando produtos recomendados para fazer a higienização dos mesmos.	
Horários e espaço para alimentação.	Refeitório e área coberta	08:00 às 08:45 15:00 às 15:45	Profissionais escalonados	Horários alternados, seguindo o espaçamento exigido.	
Disposição de móveis	Refeitório e área coberta	Horário das refeições	Profissionais de serviços gerais	Mesas e cadeiras com distanciamento de 1,5 m de raio	
Utilização do refeitório	Refeitório/área coberta	Horários de lanche	Usuários	Utilização de 1/3 dos espaços com distanc. de 1,5 m de raio	

Quadro 2: Esquema de organização DAOP Alimentação Escolar

## TRANSPORTE ESCOLAR

Diretrizes: Link de Acesso:

[https://drive.google.com/file/d/1f\\_KWOhot0A263pxiacSmpvm\\_BgexkGC/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1f_KWOhot0A263pxiacSmpvm_BgexkGC/view?usp=sharing)

O QUÊ	ONDE	QUANDO	QUEM	COMO	QUANTO
Organizar entrada e saída dos usuários	Na instituição no embarque e desembarque do veículo.	Na chegada e saída da instituição.	Profissional responsável	Demarcando lugar fixo onde o usuário vai sentar.	



Medidas voltadas aos prestadores de serviço da Instituição	Na unidade escolar	Antes do retorno as aulas e posteriormente sempre que necessário.	Direção e algum profissional da saúde.	Orientação e treinamento dos servidores e prestadores de serviços quanto às medidas sanitárias e sua correta aplicação.	
Medidas com foco aos visitantes, pais e responsáveis.	Na unidade escolar	Antes e durante o retorno as aulas.	Direção e equipe Técnica	Através de recomendações que os mesmos devem ter e que orientam seus filhos sobre os cuidados no percurso durante a utilização dos meios de transporte escolar.	

Quadro 3: Esquema de organização DAOP Transporte Escolar

### MEDIDAS PEDAGÓGICAS

O QUÊ	ONDE	QUANDO	QUEM	COMO	QUANTO
Quadro de horários alternados por turma	Entrada e saída, salas de aula, pátio...	Permanente	Direção e equipe técnica farão a organização de cronograma/quadro de horário	Definição de cronograma com horários diferentes para entrada e saída das turmas e para intervalos	Necessário
Organizar turmas para retorno	Turmas	Permanente	Direção e equipe técnica farão a organização e cronograma de turmas	Definição de dias da semana alternados	Necessário

Formação referente a métodos de prevenção para não transmissão do vírus.	Na Instituição	Antes do retorno as aulas	Direção	Preparação de curso por Professores e profissionais da área de saúde.	Necessidade e de parceria
Orientação dos usuários quanto às medidas preventivas	Sala de aula	Periodicamente	Professores	Elaboração de material informativo/cartilhas	Necessário impressão

## GESTÃO DE PESSOAS

Diretrizes: Link de Acesso:

<https://drive.google.com/file/d/13fykW7jWvt7CYvppxmCHIWM15D3Q61eF/view?usp=sharing>

O que	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Mapeamento de grupo de risco	Na Instituição	Antes da retomada das aulas	Direção e Equipe Técnica	Orientar quanto a apresentação de documentos comprobatórios; Diagnosticar quantidade de estudantes e servidores que se enquadram no grupo de risco; Elaborar formulário específico para proceder a avaliação diagnóstica.	Verificar se há necessidade e de recursos financeiros e o montante

<p>Organização do trabalho presencial e trabalho remoto</p>	<p>Na Instituição</p>	<p>Antes da retomada das aulas</p>	<p>Direção/coor denação pedagógica e Equipe Técnica</p>	<p>Planejar em conjunto com coordenação pedagógica e Professores, procedimentos para aulas presenciais e remotas. Distribuir tarefas administrativas que possam ser realizadas remotamente. Preparar material para aulas remotas e meio de chegar aos usuário.</p>	<p>Verificar se á necessidade e de recursos financeiro s e o montante</p>
<p>Acolhimento e Apoio Psicossocial</p>	<p>Na Instituição</p>	<p>Ao recomeçar as aulas e durante o ano letivo</p>	<p>Direção e Equipe Técnica</p>	<p>Preparar um ambiente acolhedor para recepção da comunidade escolar. Promover campanhas motivacionais utilizando diferentes meios de comunicação. Prestar apoio psicossocial tanto ao corpo discente quanto ao docente e outros servidores. Estabelecer parcerias com Assistência Social local entre outros para atendimento das</p>	<p>Verificar se á necessidade e de recursos financeiro s e o montante</p>

				demandas escolares.	
--	--	--	--	---------------------	--

Quadro 4: Esquema de organização DAOP Gestão de pessoas.

## TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO

Diretrizes: Link de Acesso:

<https://drive.google.com/file/d/16Sc5vBvDFNbAEcttXhrhDuDPA0CPsy/K/view?usp=sharing>

O que	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Capacitação	Via google Meet	Antes do retorno as aulas presenciais	Servidores da instituição	Meet e simulados	
Capacitação ao público alvo	Via Google Meet e presencial	Antes do retorno as aulas presenciais	Direção e equipe Técnica	Presencial e meios de comunicação via whatsapp e outros.	
Treinar fiscalização	Instituição	Antes do retorno as aulas presenciais	Comissões escolares	Presencial e meios de comunicação via whatsapp e outros.	
Treinamento higienização e desinfecção	Locais da entidade	Antes do retorno as aulas	Servidores responsáveis pela limpeza	Presencial	

Quadro 5: Esquema de organização DAOP Treinamento e Capacitação.

## INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

Diretrizes: Link de Acesso:

[https://drive.google.com/file/d/1zapq-8FhKayl6Rj\\_6JRvDoi1q9jEqqmb/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1zapq-8FhKayl6Rj_6JRvDoi1q9jEqqmb/view?usp=sharing)

O que	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
-------	------	--------	------	------	--------

Comunicar aos familiares imediatamente em casos de contaminação	Meios de comunicação, documentos escritos e via remota (Whatsapp)	Enquanto houver necessidade	Direção e Equipe Técnica	Ligações e via whatsapp	
Informações aos educandos sobre as medidas de prevenção: Utilizar álcool em gel, máscaras, higienização das mãos antes e depois das atividades, evitar tocar em corrimões.	Na instituição, no ônibus, igrejas, supermercados, rádios, jornais.	Enquanto houver necessidade	Profissionais designados e a equipe escolar como um todo	Cartazes, materiais orientativos disponibilizados no ambiente escolar, conversas e treinamentos.	

Quadro 6: Esquema de organização DAOP Informação e Comunicação.

## FINANÇAS

Diretrizes: Link de Acesso:

<https://drive>

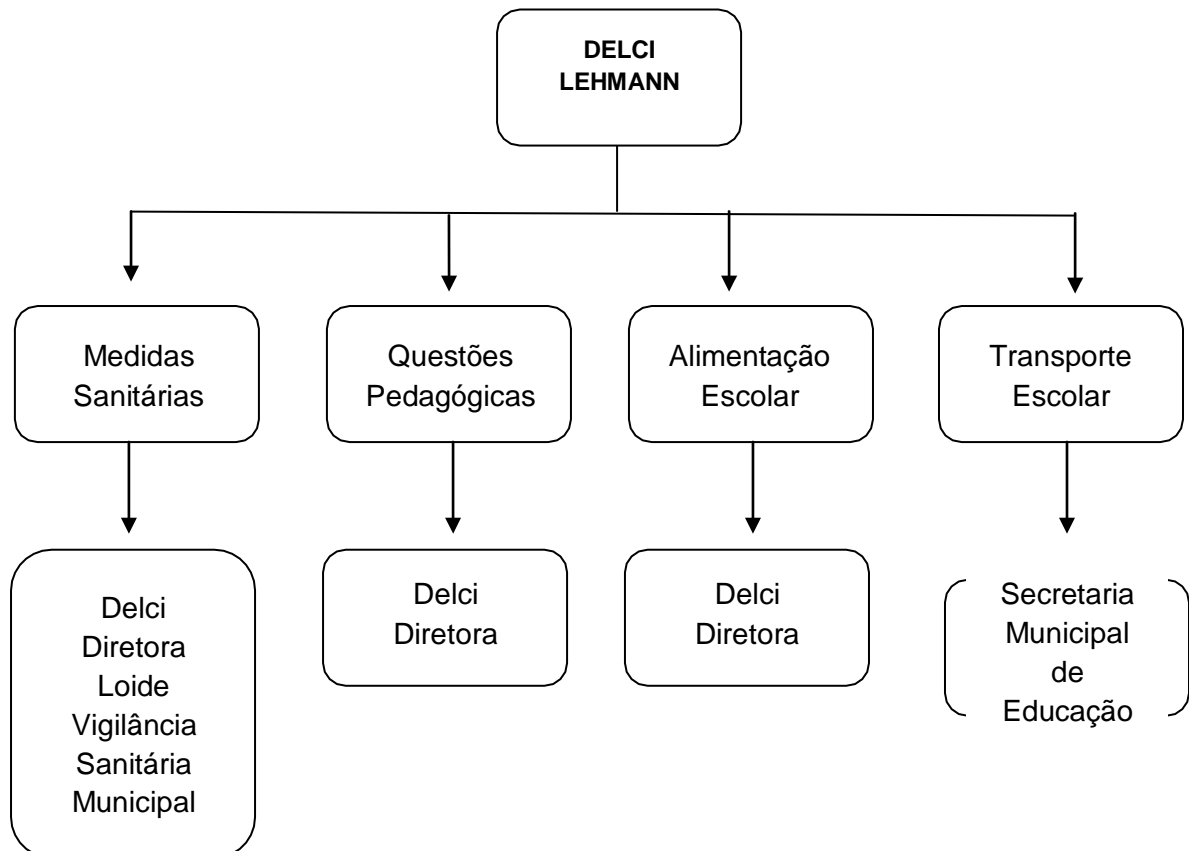
O que	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Verificar fontes de recursos e valores para aquisição dos materiais, equipamento e produtos necessários para a segurança sanitária e pedagógica para público alvo.	Na instituição	Imediatamente	Responsável pela prestação de contas e Presidente	Levantamento de dados e necessidades de adquirir recursos para aquisição de materiais necessários	Valor correspondente as necessidades apontadas
Aquisição de EPIs (	Na Instituição	Antes da retomada as	Direção	Definir a quantidade necessária	Valor correspondente

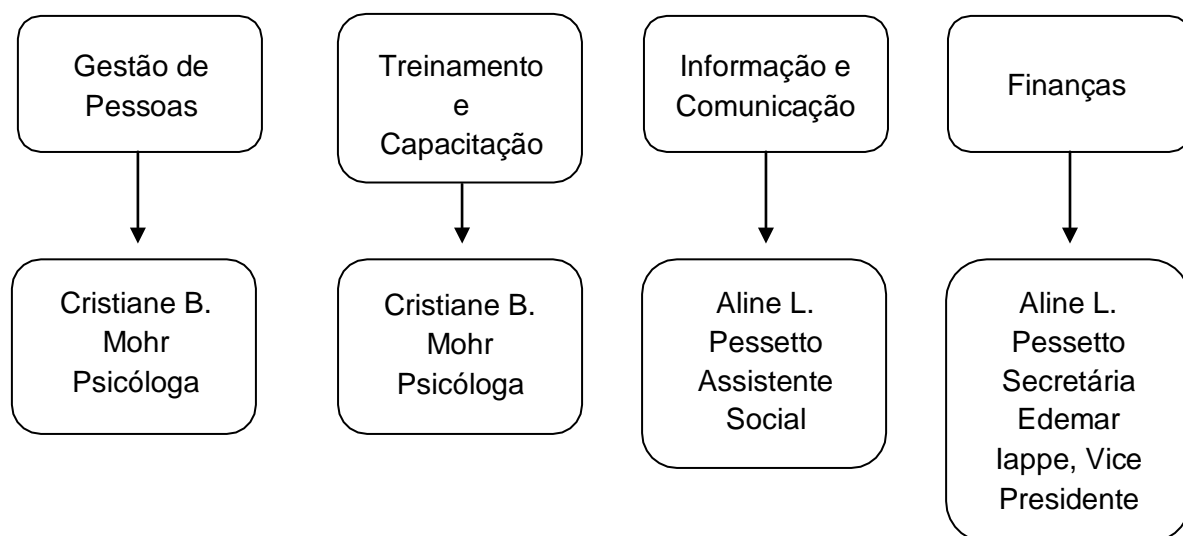
máscaras, termômetro para medição de temperatura, lixeiras com tampa e pedal, etc) na quantidade suficiente		aulas			ondente a quantidade solicitada
Aquisição de álcool 70% e álcool gel, dispenser e frascos, etc.	Na Instituição	Antes da retomada das aulas	Direção	Definir a quantidade necessária	Valor correspondente a quantidade solicitada

Quadro 7: Esquema de organização DAOP Finanças.

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

A APAE de ROMELÂNDIA adotou a seguinte estrutura de gestão operacional:





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

#### **7.3.1. Dispositivos Principais**

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

- Indicações provenientes de instituições hierarquicamente superiores e das entidades de saúde;
- Sistema de observações e controle de evidências (tosse persistente de alguém, queixa de sintomas compatíveis com COVID-19, medição de temperatura em casos suspeitos);
- Informações variadas plausíveis provenientes de diversas fontes (alunos e pais, funcionários, autoridades locais, entidades representativas e acreditáveis);
- Simulados de algumas ações (e protocolos);
- Relatórios diários de responsáveis da Unidade de Gestão Operacional.

Com base nestes dispositivos procede-se um constante monitoramento das dinâmicas e ações implementadas e, se necessário, seu ajuste.

No quadro abaixo se apresenta como está organizado o sistema de vigilância e comunicação.

<b>Nome</b>	<b>Função</b>	<b>Contato</b>	<b>Dispositivo</b>
-------------	---------------	----------------	--------------------

DELCI M. LEHMANN	DIRETORA	(49) 98407 6968	delcimarli@hotmail.com
JUÇARA P. VERZA	PROFESSORA	(49) 98437 4767	luanaverza@hotmail.com
EDEMAR IAPPE	VICE PRESIDENTE DA INSTITUIÇÃO	(49) 98437 5182	
CRISTIANE J.B. MOEHR	PSICOLOGA	(49) 984018197	psico.cristianejbm@gmail.com
ALINE L. PESSETTO	SECRETARIA	(49) 99947 4800	Aline-lawisch@hotmail.com

Quadro 1: sistema de vigilância e comunicação

### 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 registro das ações adotadas e das verificações realizadas é também importante para salvaguardar futuras questões legais.

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

#### 1. Boletim diário de ocorrências

Informe de N° \_\_\_\_\_

Dia: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Dinâmica e ações operacionais	Ocorrências	Encaminhamentos	Resolução	Alterações (se houver)
Gestão de pessoas				
Medidas sanitárias				



<b>Alimentação</b>				
<b>Transporte</b>				
<b>Questões pedagógicas</b>				
<b>Outras</b>				
<b>Observações ou pendências</b>				

Responsável pelas informações: \_\_\_\_\_

## 2. Aspectos facilitadores e dificultadores das dinâmicas e ações operacionais

Informe de N° \_\_\_\_\_

Dia: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

<b>Dinâmica e ações operacionais</b>	<b>Facilitadores</b>	<b>Dificultadores</b>
<b>Gestão de pessoas</b>		
<b>Medidas sanitárias</b>		
<b>Alimentação</b>		
<b>Transporte</b>		
<b>Questões pedagógicas</b>		

Responsável pelas informações: \_\_\_\_\_

## 3. Dados Quantitativos

<b>Dinâmicas e ações operacionais</b>	<b>Aspectos</b>	<b>Numero</b>
<b>Gestão de pessoas</b>	Professores envolvidos	
	Servidores envolvidos	
	Estudantes envolvidos	
	Atendimentos realizados com prof.	
	Atendimentos realizados com servidores	
	Atendimentos realizados com estudantes	

	Atendimentos realizados com familiares	
<b>Medidas sanitárias</b>	Quantidade de álcool gel	
	Quantidade de mascaras	
<b>Alimentação</b>	Quantidade de refeições	
	Quantidade de alimento servido em kg	
<b>Transporte</b>	Quantidade de alunos transportados	
	Quantidade de motoristas mobilizados	
	Quantidade de motoristas treinados	
<b>Questões pedagógicas</b>	Quantidade de atividades desenvolvidas	
	Quantidade de material produzido	
	Quantidade de horas presenciais	
	Quantidade de horas ensino híbrido	
	Quantidade de alunos presenciais	
	Quantidade de alunos em ensino híbrido	
	Quantidade de estudantes em ensino remoto	
<b>Treinamento e capacitação</b>	Quantidade de equipamentos utilizados	
	Quantidade de treinamentos oferecidos	
	Quantidade de professores capacitados	
	Quantidade de servidores em simulado	
	Quantidade de horas capacitação ofertadas	
	% de aproveitamento das capacitações ofertadas	
	Quantidade de certificados	
Quantidade de material elaborado		

#### 4. Destaques evidenciados, aspectos a melhorar e lições aprendidas.

<b>Dinâmicas e ações operacionais</b>	<b>Destaques evidenciados</b>	<b>Aspectos a melhorar</b>	<b>Lições aprendidas</b>
<b>Gestão de pessoas</b>			
<b>Medidas sanitárias</b>			
<b>Alimentação</b>			
<b>Transporte</b>			

<b>Questões pedagógicas</b>			
<b>Sugestões de alterações no plano de contingencia</b>			

**5. Fotos, registros, Depoimentos, Gráficos.**

**6. Responsável pela elaboração dos relatórios: COMITÊ ESCOLAR:**

---

**DELCI MARLI LEHMANN  
DIRETORA**