

Agrupamento de Escolas de Amareleja

**PLANO DE
CONTINGÊNCIA
CORONAVÍRUS
(COVID-19)**

Setembro de 2020

AGRUPAMENTO DE ESCOLAS DE AMARELEJA

**PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA O
NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)**

Março de 2020

(ACTUALIZADO EM SETEMBRO DE 2020)

AGRUPAMENTO DE ESCOLAS DE AMARELEJA
PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA O COVID-19

ÍNDICE

I. ENQUADRAMENTO	3
II. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO	3
III. PERÍODO DE INCUBAÇÃO.....	4
IV. PRINCIPAIS SINTOMAS	4
V. TRATAMENTO E PROGNÓSTICO.....	5
VI. PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS	5
VII. PROCEDIMENTOS EM CASO SUSPEITO	9
VIII. DEFINIR RESPONSABILIDADES.....	14
IX. IDENTIFICAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E SEUS CONTACTOS	15
X. DIVULGAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PLANO	15

I. ENQUADRAMENTO

Os coronavírus são um grupo de vírus que podem causar infeções, do qual faz parte o COVID-19. Normalmente estas infeções estão associadas ao sistema respiratório, podendo ser semelhantes a uma gripe comum ou evoluir para uma doença mais grave, como pneumonia.

Na atual situação relacionada com o COVID-19, as Autoridades de Saúde Nacionais determinam, a todos os serviços ou estabelecimentos, a elaboração de planos de contingência que minimizem o risco de contágio e permitam o bom funcionamento das atividades essenciais.

A Direção-Geral de Saúde (DGS) emitiu um conjunto de informações e orientações, das quais se destacam a INFORMAÇÃO 005/2020 de 27/02/2020 e a ORIENTAÇÃO 006/2020 de 26/02/2020, que são atualizadas pela DGS de acordo com a evolução da situação.

Este documento que deve ter em conta cada estabelecimento, em cumprimento do disposto no Despacho n.º 2836-A/2020, de 02/03/2020, designado por **Plano de Contingência**, deverá ter em consideração a estrutura proposta pela DGAEP, que define um conjunto de orientações que permite a preparação e adequação da resposta de cada escola, centrando-se nas questões operacionais a acautelar, de forma a proteger a saúde dos alunos, docentes, trabalhadores não docentes e visitantes, assegurando a continuidade da atividade.

A aplicação das medidas previstas no plano de contingência não prejudica a aplicação de recomendações e informações emitidas e a emitir pela DGS.

II. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO

Considera-se que o COVID-19 pode transmitir-se:

- Por gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 micra);
- Pelo contacto direto com secreções infecciosas;
- Por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem (inferiores a 1 micron).

A transmissão de pessoa para pessoa foi confirmada e julga-se que esta ocorre durante uma exposição próxima a pessoa com COVID-19, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, as quais podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas e ainda através do contacto das mãos com uma superfície ou objeto com o novo coronavírus e, em seguida, o contacto com as

mucosas oral, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos). As pessoas infetadas, mas sem sintomas (assintomáticas) também podem ser uma fonte de infeção.

III. PERÍODO DE INCUBAÇÃO

O período de incubação (até ao aparecimento de sintomas) situa-se entre 2 a 14 dias, segundo as últimas informações publicadas pelas Autoridades de Saúde. Como medida de precaução, a vigilância ativa dos contactos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a caso confirmado.

As medidas preventivas no âmbito do COVID-19 têm em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

IV. PRINCIPAIS SINTOMAS

Os principais sintomas são semelhantes a uma gripe, como por exemplo:

- febre;
- tosse;
- falta de ar (dificuldade respiratória);
- Diminuição do paladar;
- Dor de garganta;
- cansaço.

Alguns doentes também apresentam sintomas relacionados com congestão nasal, corrimento nasal, dor de garganta e diarreia.

- **Casos graves:** dispneia (falta de ar) e/ou hipoxemia (baixa concentração de oxigénio no sangue arterial) ocorrem cerca de uma semana depois dos sintomas e os casos graves progridem rapidamente para Síndrome de Dificuldade Respiratória Aguda (SDRA), choque séptico, acidose metabólica e distúrbios de coagulação sanguínea. Convém salientar que os doentes graves e críticos, podem manifestar febre moderada a baixa, mesmo sem febre óbvia.
- **Casos leves:** manifestam febre baixa, fadiga leve, etc., sem pneumonia.

V. TRATAMENTO E PROGNÓSTICO

A terapia de suporte é o principal método do tratamento. Alguns casos registados noutros países tornaram-se graves ou mortais. Há já registo de casos tratados, curados e com alta hospitalar. Os doentes idosos ou com doenças crónicas têm maior possibilidade de desenvolver estados clínicos graves.

VI. PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS

1. GESTÃO

- Prestar atenção às informações epidemiológicas divulgadas pela DGS e cooperar com as várias medidas de prevenção;
- Divulgar e manter atualizadas as informações sobre a prevenção da respetiva doença para crianças/alunos, pais e encarregados de educação e funcionários na altura adequada;
- Prestar atenção ao estado de saúde de alunos/pessoal docente e não docente, e no caso de manifestarem febre ou sintomas do trato respiratório, avisar as entidades competentes e seguir as instruções;
- Informar/divulgar aos alunos e funcionários (docentes e não docentes) do AEA sobre os procedimentos constantes no Plano de Contingência do AEA;
- Articular com a Unidade Local de Saúde sobre a possibilidade de sessões de divulgação à comunidade escolar de procedimentos relacionados com a prevenção e combate ao COVID-19;
- Adquirir máscaras, medidores de temperatura do corpo, luvas e material de desinfeção adequados à situação.
- Garantir o cumprimento da utilização de máscaras para acesso e permanência nos estabelecimentos de educação e ensino do Agrupamento de Escolas, pelo pessoal docente e não docente, pelos alunos a partir do 2º ciclo do ensino básico, pelos encarregados de educação, pelos fornecedores e outros elementos externos.

2. REFORÇO DE MEDIDAS DE AUTOPROTEÇÃO

- Higienização com produtos adequados à despistagem do COVID-19, nomeadamente corrimãos, puxadores de portas, mesas, bancadas e instalações sanitárias e outros acessórios regularmente manipuláveis.
- Divulgação dos docentes aos alunos sobre os procedimentos de higienização das mãos no espaço escolar;
- Reforço das informações de higienização do espaço escolar aos funcionários não docentes;
- O pessoal docente e não docente deve promover os bons hábitos em relação à lavagem das mãos e às regras de etiqueta respiratória;
- O arejamento de todos os espaços utilizados pela comunidade educativa será feito diariamente;
- A ventilação natural é a recomendada nas escolas;
- Os docentes serão responsáveis por deixar as janelas das salas abertas durante os intervalos.

3. REORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO ESCOLAR

3.1- Educação Pré-Escolar

As crianças deverão ter calçado exclusivo para a sala de atividades e/ou desinfeção do calçado à entrada da sala.

Os profissionais deverão cumprir a mesma orientação.

Brinquedos/materiais difíceis de higienizar deverão ser excluídos das atividades.

Os materiais/brinquedos e outros equipamentos utilizados serão higienizados entre utilizações.

Deve remover-se das salas os acessórios não essenciais à prática das atividades pedagógicas, reforçando a limpeza e desinfeção dos que lá permanecem.

Deve solicitar-se aos encarregados de educação que não deixem as crianças levar de casa brinquedos ou outros objetos não necessários.

Deve evitar-se concentrações nas idas à casa de banho.

Na organização da rotina diária, procurar desfasar os momentos de permanência dos diferentes grupos de crianças no recreio e dividir por zonas afetas a cada grupo.

Durante o período de refeições, devem ser respeitadas as seguintes medidas de distanciamento e higiene:

- a)- A deslocação para a sala de refeições deve ser desfasada para evitar o cruzamento de crianças;
- b)- Antes e depois das refeições, as crianças devem lavar as mãos acompanhadas, para que o façam de forma correta;
- c)- Os lugares devem estar marcados, de forma a assegurar o máximo de distanciamento físico possível entre crianças;
- d)- Deve ser realizada, entre trocas de turno, a adequada limpeza e desinfeção das superfícies utilizadas;
- e)- Não devem ser partilhados quaisquer equipamentos ou alimentos;
- f)- As pausas da equipa para almoço deverão ocorrer de modo a garantir o afastamento físico entre profissionais.

As crianças devem ser entregues à porta da escola pelo seu encarregado de educação, ou por pessoa por ele designada.

Sempre que aplicável, as peças de roupa suja devem ir para casa em saco plástico fechado.

3.2 – Ensino Básico

Os alunos são organizados em turmas, mantendo-se esta organização ao longo de todo o período de permanência na escola.

As turmas têm horários de aulas, intervalos e período de refeições organizados de forma a evitar o contacto com outros grupos/turmas.

As aulas de cada turma decorrem na mesma sala no decurso do presente ano letivo e com lugar fixo por aluno.

Nas salas, devem ser mantidas as medidas de distanciamento, garantindo a maximização do espaço entre pessoas. Assim:

- a)- As mesas devem estar dispostas com a mesma orientação, evitando ter alunos virados de frente uns para os outros;
- b)- Sempre que possível, deve garantir-se um distanciamento físico entre os alunos e alunos/docentes de, pelo menos 1 metro, sem comprometer o normal funcionamento das atividades letivas.

As atividades desportivas, bem como outras atividades que impliquem maior contacto físico, devem ser planificadas e adequadas às orientações das autoridades de saúde em vigor.

Os intervalos entre aulas foram reduzidos, devendo os alunos permanecer, tanto quanto possível, nas zonas específicas por segmento de ensino, definidas pela escola.

Os circuitos de circulação e os procedimentos no interior da escola, que promovem o distanciamento físico, estão devidamente assinalados através de sinalética para o efeito.

4. MEDIDAS DE PREVENÇÃO DIÁRIA

- Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão, esfregando-as bem durante pelo menos 20 segundos;
- Reforçar a lavagem das mãos antes e após as refeições, após o uso da casa de banho e sempre que as mãos estejam sujas;
- Usar lenços de papel (de utilização única) para se assoar;
- Deitar os lenços usados num caixote do lixo e lavar as mãos de seguida;
- Tossir ou espirrar para o braço com o cotovelo fletido, e não para as mãos;
- Evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca com as mãos sujas ou contaminadas com secreções respiratórias;
- Evitar contacto próximo com doentes com infeção respiratória

5. MEDIDAS DE ISOLAMENTO

A colocação numa área de “isolamento” visa impedir que outros possam ser expostos e infetados. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível no serviço e na comunidade.

6. ESTABELEECER UMA ÁREA DE “ISOLAMENTO” E O(S) CIRCUITO(S) ATÉ À MESMA

A colocação de um aluno/funcionário (docente ou não docente) numa área de “isolamento” visa impedir que outros alunos/trabalhadores possam ser expostos e infetados. Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença transmissível na Escola e na Comunidade.

A “sala de isolamento” na Escola tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto dos elementos da comunidade escolar com o trabalhador doente (com sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso suspeito) e permitir um distanciamento social deste, relativamente aos restantes elementos.

A “sala de isolamento” deve ter ventilação natural, ou sistema de ventilação mecânica, e possuir revestimentos lisos e laváveis (ex. não deve possuir tapetes, alcatifa ou cortinados). Esta área deverá estar equipada com:

- telefone; cadeira ou marquesa (para descanso e conforto do aluno/trabalhador, enquanto aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM);

Em virtude do AEA dispor de quatro estabelecimentos escolares/pólos, as áreas de isolamento são as seguintes:

- **Escola Básica de Amareleja** - Sala do Gabinete Médico e Sala do Pavilhão Gimnodesportivo;
- **Escola Básica de Póvoa de S. Miguel** – Monobloco exterior (provisório);
- **Escola Básica de Safara** – Sala de passagem junto ao WC;
- **Escola Básica de Santo Aleixo da Restauração** – WC de adultos ;
- **Jardim de Infância de Póvoa de S. Miguel** – Espaço no WC;
- **Jardim de Infância de Safara** – Espaço no WC;
- **Jardim de Infância de Santo Aleixo da Restauração** – WC de adultos.

VII. PROCEDIMENTOS EM CASO SUSPEITO

7. GESTÃO DE CASO

7.1. ATUAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO OU ENSINO PERANTE UM CASO SUSPEITO DE COVID-19

Perante a identificação de um caso suspeito, devem ser tomados os seguintes passos:

- 1.º) Perante a deteção de um caso suspeito de COVID-19 de uma pessoa presente no estabelecimento de educação ou ensino, são imediatamente ativados todos os procedimentos constantes no seu Plano de Contingência e é contactado o ponto focal designado previamente pela Direção do estabelecimento de educação ou ensino (Anexo 1).
- 2.º) O caso suspeito de COVID-19 quando se trate de um menor, é acompanhado por um adulto, para a área de isolamento, através de circuitos próprios, definidos previamente no Plano de Contingência, que deverão estar visualmente assinalados. Sempre que se trate de um adulto, dirige-se sozinho para a área de isolamento. Na área de isolamento deve constar o fluxo de atuação perante um caso suspeito de COVID-19 em contexto escolar (Anexo 3).
- 3.º) Caso se trate de um menor de idade, é contactado de imediato o encarregado de educação, de modo a informá-lo sobre o estado de saúde do menor. O encarregado de educação deve dirigir-se ao estabelecimento de educação ou ensino, preferencialmente em veículo próprio.

4.º) Na área de isolamento, o encarregado de educação, ou o próprio se for um adulto, contacta o SNS 24 ou outras linhas criadas para o efeito e segue as indicações que lhe forem dadas. O diretor ou o ponto focal do estabelecimento de educação ou ensino pode realizar o contacto telefónico se tiver autorização prévia do encarregado de educação. Na sequência da triagem telefónica:

- Se o caso não for considerado suspeito de COVID-19 pela triagem telefónica (SNS 24 ou outras linhas), a pessoa segue o procedimento normal da escola, de acordo com o quadro clínico apresentado. Terminam os procedimentos constantes no Plano de Contingência para COVID-19 e não se aplica o restante “Fluxograma de atuação perante um caso suspeito de COVID19 em contexto escolar”.
- Se o caso for considerado suspeito de COVID-19 pela triagem telefónica (SNS 24 ou outras linhas) será encaminhado de uma das seguintes formas: o Autocuidado: isolamento em casa; o Avaliação Clínica nas Áreas Dedicadas COVID-19 nos Cuidados de Saúde Primários; o Avaliação Clínica em Serviço de Urgência. Referencial para as escolas | 2020 6 6 Devem ser prosseguidos os procedimentos do ponto 5, “Fluxograma de atuação perante um caso suspeito de COVID-19 em contexto escolar”. Nota: Se o encarregado de educação não contactar o SNS 24 ou outras linhas criadas para o efeito, a Autoridade de Saúde Local deve ser informada da situação pelo diretor ou ponto focal do estabelecimento de educação ou ensino.

5.º) Caso exista um caso suspeito de COVID-19 triado pela SNS 24 ou outras linhas de triagem telefónica, é contactada de imediato a Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública Local, cujos contactos telefónicos devem constar num documento visível na área de isolamento, e estar gravados no telemóvel do ponto focal e do diretor do estabelecimento de educação ou ensino.

6.º) A Autoridade de Saúde Local:

- prescreve o teste para SARS-CoV-2 e encaminha para a sua realização;
- esclarece o caso suspeito, se for um adulto ou o encarregado de educação, caso se trate de um menor sobre os cuidados a adotar enquanto aguarda confirmação laboratorial e sobre os procedimentos seguintes (no que for aplicável da Orientação n.º10/2020 da DGS). A deslocação para casa, para os serviços de saúde ou para o local de realização de teste deve ser feita em viatura própria, ou em viatura própria dos encarregados de educação, caso seja menor de idade. Se tal não for possível, deve ser utilizada uma viatura de transporte individual, não devendo recorrer-se a transporte público coletivo. Durante todo o percurso o caso suspeito e o(s) respetivo(s) acompanhante(s) devem manter a máscara devidamente colocada.

Após confirmação laboratorial do caso, a Autoridade de Saúde Local deve prosseguir com a investigação epidemiológica (in loco, se necessário):

- Inquérito epidemiológico;
- Rastreio de contactos;
- Avaliação ambiental.

8.º) A Autoridade de Saúde informa os contactos de alto e baixo risco e o estabelecimento de educação ou ensino sobre as medidas individuais e coletivas a implementar, de acordo com a avaliação da situação/risco efetuada, nomeadamente:

- Isolamento de casos e contactos, encerramento da turma, de áreas ou, no limite, de todo o estabelecimento de educação ou ensino;
- Limpeza e desinfeção das superfícies e ventilação dos espaços mais utilizados pelo caso suspeito, bem como da área de isolamento (Orientação n.º 014/2020 da DGS);
- Acondicionamento dos resíduos produzidos pelo caso suspeito em dois sacos de plástico, resistentes, com dois nós apertados, preferencialmente com um adesivo/atilha e colocação dos mesmos em contentores de resíduos coletivos após 24 horas da sua produção (nunca em ecopontos). Para implementação de medidas e gestão de casos, a Autoridade de Saúde Local, pode mobilizar e liderar uma Equipa de Saúde Pública.

7.2. ATUAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE EDUCAÇÃO OU ENSINO PERANTE UM CASO CONFIRMADO DE COVID-19 FORA DO ESTABELECIMENTO

Se o caso confirmado tiver sido identificado fora do estabelecimento de educação ou ensino, devem ser seguidos os seguintes passos: Figura 2. Fluxograma de atuação perante um caso confirmado de COVID-19 em contexto escolar Referencial para as escolas | 2020 8 8

1.º) Perante a comunicação ao estabelecimento de educação ou ensino, de um caso confirmado de COVID-19 de uma pessoa que tenha frequentado o estabelecimento, devem ser imediatamente ativados todos os procedimentos constantes no Plano de Contingência e ser contactado o ponto focal designado previamente pela Direção do estabelecimento de educação ou ensino.

2.º) A Direção do estabelecimento de educação ou ensino ou o ponto focal contacta de imediato a Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública Local, a informar da situação.

3.º) A Autoridade de Saúde Local, apoiada pela Unidade de Saúde Pública Local, assegura a investigação epidemiológica (in loco, se necessário):

- Inquérito epidemiológico;
- Rastreio de contactos;

- Avaliação ambiental.

4.º) De acordo com a avaliação de risco efetuada, a Autoridade de Saúde Local informa os contactos de alto e de baixo risco e o estabelecimento de educação ou ensino, sobre quais as medidas individuais e coletivas a implementar, nomeadamente:

- Isolamento de contactos, encerramento da turma, de áreas ou, no limite, de todo o estabelecimento de educação ou ensino;
- Limpeza e desinfeção das superfícies e ventilação dos espaços utilizados pelo caso suspeito, bem como da área de isolamento (Orientação n.º 014/2020 da DGS);
- Acondicionamento dos resíduos produzidos pelo caso suspeito em dois sacos de plástico, resistentes, com dois nós apertados, preferencialmente com um adesivo/atilho e colocação dos mesmos em contentores de resíduos coletivos após 24 horas da sua produção (nunca em ecopontos).

7.3. MEDIDAS A ADOTAR PELO CASO CONFIRMADO

Perante um caso com teste laboratorial (rRT-PCR) positivo para COVID-19, o mesmo deve permanecer em isolamento até cumprir com os critérios de cura documentada (Norma n.º 004/2020 da DGS). A definição do local de isolamento dependerá da gravidade do quadro clínico e das condições de habitabilidade de cada pessoa. As pessoas com COVID-19, são consideradas curadas quando:

- Apresentam ausência completa da febre (sem recurso a medicação) e melhoria significativa dos sintomas durante 3 dias consecutivos, e
- Apresentam teste laboratorial (rRT-PCR) negativo, realizado, no mínimo, 14 dias após o início dos sintomas (nos doentes sem internamento hospitalar por COVID-19) ou dois testes laboratoriais (rRT-PCR) negativos, com pelo menos 24 horas de diferença, realizados, no mínimo, 14 dias após o início dos sintomas (nos doentes com internamento hospitalar por COVID-19). Após determinação de cura e indicação da Autoridade de Saúde Local, a pessoa pode regressar ao estabelecimento de educação ou ensino.

8. RASTREIO DE CONTACTOS

O rastreio de contactos é uma medida de saúde pública cujo objetivo é a rápida identificação de pessoas que estiveram em contacto com um caso confirmado de COVID-19, garantindo a identificação de possíveis casos secundários, com vista à interrupção da transmissão da doença. Este rastreio compreende três passos (Norma n.º 015/2020 da DGS):

8.1. IDENTIFICAÇÃO DOS CONTACTOS

O rastreio de contactos deve ser iniciado prontamente após a confirmação de um caso de COVID-19, preferencialmente nas 12 horas seguintes à identificação do caso, incluindo os contactos na escola (alunos, pessoal docente, pessoal não docente), os coabitantes e contactos de outros contextos que possam ser relevantes (Norma n.º 015/2020 da DGS).

8.2. CLASSIFICAÇÃO DOS CONTACTOS

O risco de contrair infeção por SARS-CoV-2 é dependente do nível de exposição, sendo os contactos classificados, de acordo com esse nível, em exposição de alto risco e de baixo risco. Esta estratificação de risco é realizada pela Autoridade de Saúde Local/Unidade de Saúde Pública no decurso da investigação epidemiológica, de acordo com a Norma n.º 015/2020 da DGS.

8.3. IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS

A Autoridade de Saúde Local, após identificação e classificação do nível de risco dos contactos do caso de COVID-19, e de acordo com a avaliação de risco efetuada, implementa um conjunto de medidas individuais e coletivas (Norma n.º 015/2020 da DGS).

MEDIDAS INDIVIDUAIS A APLICAR AOS CONTACTOS

Contactos de alto risco:

Os contactos classificados como tendo exposição de alto risco ficam sujeitos aos procedimentos de:

- Isolamento profilático no domicílio ou noutro local definido pela Autoridade de Saúde, até ao final do período de vigilância ativa (Despachos n.º 2836-7.º) A Autoridade de Saúde Local, no primeiro contacto com o estabelecimento de educação ou ensino, procede a uma rápida avaliação da situação/risco, para decidir a celeridade e amplitude das medidas a adotar. Caso considere necessário, pode implementar medidas de proteção, enquanto aguarda confirmação laboratorial, nomeadamente:
- Isolamento dos contactos que estiveram sentados em proximidade na sala de aula ou no refeitório ou outros contactos próximos identificados;

Contactos de baixo risco:

Os contactos classificados como tendo exposição de baixo risco ficam sujeitos aos procedimentos de:

- Vigilância passiva, com monitorização de sintomatologia pelos encarregados de educação, se menores, ou pelo próprio, durante 14 dias desde a data da última exposição.

VIII. DEFINIR RESPONSABILIDADES

Todos os funcionários devem reportar à sua chefia direta, uma situação de doença enquadrada como aluno/funcionário com sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso possível de COVID-19;

Sempre que for reportada uma situação de aluno/funcionário com sintomas, a chefia direta do trabalhador informa, de imediato o Responsável da Direção.

Na Escola Básica Integrada de Amareleja os Responsáveis da Direção são:

- Francisco Manuel Honrado Pereira
- Inês da Câmara F.C. Garcia Perloiro

E o responsável do Pessoal Não Docente:

- António Francisco Martins Anacleto

Na Escola Básica de Póvoa de S. Miguel – Sandra Nunes Craveiro.

Na Escola Básica de Safara – Maria das Necessidades Isqueiro Batista.

Na Escola Básica de Santo Aleixo da Restauração – Ana Isabel Batista da Cruz.

No Jardim de Infância de Póvoa de S. Miguel – Maria de Lurdes Furão Caracóis.

No Jardim de Infância de Safara – Maria de Jesus Guiomar E.S. Cola.

No Jardim de Infância de Santo Aleixo da Restauração – Ana Luzia Domingues Dias.

E os responsáveis do Pessoal Não Docente:

Na Escola Básica de Póvoa de S. Miguel – Maria Custódia Nunes Paias Martins.

Na Escola Básica de Safara – Mariana Lopes dos Santos Quitéria.

Na Escola Básica de Santo Aleixo da Restauração – Julieta Matias dos Santos.

No Jardim de Infância de Póvoa de S. Miguel – Antónia Maria C. Arsénio Ramalho.

No Jardim de Infância de Safara – Ana Maria Guerreiro Soares Pinto.

No Jardim de Infância de Santo Aleixo da Restauração – Julieta Matias dos Santos.

IX. IDENTIFICAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E SEUS CONTACTOS

- **Linha SNS 24** - 808 24 24 24
- **Unidade Local de Saúde** – 285 254 900
- **Centro de Saúde de Amareleja** – 285 982 214
- **DGESTE** – 266 757 900
- **Gabinete de Segurança da ULSBA** – 965 219 956
- **Escola Segura** – 961 193 326
- **Autoridade de Saúde do Baixo Alentejo** – 284 325 814

X. DIVULGAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PLANO

O Plano será divulgado pela Escola e explicado a todos os membros da comunidade educativa.

Este Plano será publicado na página eletrónica do Agrupamento e enviado para todos os docentes e não docentes do Agrupamento de Escolas.

Será reavaliado e atualizado sempre que necessário, em articulação com as entidades competentes e de acordo com novas orientações emanadas.

Agrupamento de Escolas de Amareleja

O Diretor

/Francisco Manuel Honrado Pereira/