

PLANO DE CONTINGÊNCIA (COVID-19)

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO.....	4
2. A DOENÇA POR CORONAVÍRUS (COVID-19)	4
3. A TRANSMISSÃO DO COVID-19	4
4. O QUE É UM CASO SUSPEITO	5
5. DEFINIÇÃO DA ÁREA DE ISOLAMENTO	5
6. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO	6
7. PROCEDIMENTOS NUM CASO CONFIRMADO.....	7
8. PROCEDIMENTOS NA VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS.....	7
9. MEDIDAS DE PREVENÇÃO.....	8
10. MEDIDAS DE PREVENÇÃO ESPECÍFICAS.....	8
ANEXO I - SITUAÇÃO DE COLABORADOR COM SINTOMAS DE COVID-19	9
ANEXO II - MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO DO COVID-19.....	10
ANEXO III - SITUAÇÃO DE COLABORADOR COM SINTOMAS DE COVID-19.....	12
ANEXO IV – RECOMENDAÇÕES GERAIS	13
Anexo V – TÉCNICA DE HIGIENE DAS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO	14
Anexo VI – TÉCNICA DE HIGIENE DAS MÃOS COM GEL ALCOÓLICO	15

1. INTRODUÇÃO

O presente documento dá a divulgar os pontos essenciais do Plano de Contingência para a Doença por Coronavírus (COVID-19) estabelecido pelo Tribunal Arbitral do Desporto (TAD), fornece informação sobre esta nova doença, sobre as medidas de prevenção e controlo desta infeção e sobre os procedimentos e medidas a adotar perante a identificação de casos suspeitos e/ou confirmados.

O Plano de Contingência foi desenvolvido com base nas orientações da Direção-Geral da Saúde (DGS). Os colaboradores serão informados sobre a doença por coronavírus (COVID19) e sobre as formas de evitar a transmissão, através dos meios mais adequados.

2. A DOENÇA POR CORONAVÍRUS (COVID-19)

Os coronavírus são uma família de vírus conhecidos por causar doença no ser humano e são bastante comuns em todo o mundo. A infeção origina sintomas inespecíficos como tosse, febre ou dificuldade respiratória, ou revela-se como doença mais grave, como pneumonia. O período de incubação do novo coronavírus é de 2 a 14 dias. Isto significa que se uma pessoa permanecer bem 14 dias após contactar com um caso confirmado de doença por coronavírus (COVID-19), é pouco provável que tenha sido contagiada. Após exposição a um caso confirmado de COVID-19, podem surgir os seguintes sintomas:

- Dificuldade respiratória;
- Tosse;
- Febre.

De forma geral, estas infeções podem causar sintomas mais graves em pessoas com sistema imunitário mais fragilizado, pessoas mais velhas, e pessoas com doenças crónicas como diabetes, cancro e doenças respiratórias.

3. A TRANSMISSÃO DO COVID-19

Pelo que é conhecido, a transmissão de COVID-19 acontece quando existe contacto próximo (perímetro até 2 metros) com uma pessoa infetada. O risco de transmissão aumenta quanto maior for o período de contacto com uma pessoa infetada. As gotículas produzidas quando uma pessoa infetada tosse ou espirra (secreções respiratórias que contêm o vírus) são a via de transmissão mais

importante. Existem duas formas através das quais uma pessoa pode ficar infectada:

- ✓ As secreções podem ser diretamente expelidas para a boca ou nariz das pessoas em redor (perímetro até 2 metros) ou podem ser inaladas para os pulmões;
- ✓ Uma pessoa também pode ficar infectada ao tocar em superfícies ou objetos que possam ter sido contaminados com secreções respiratórias e depois tocar na sua própria boca, nariz ou olhos.

4. O QUE É UM CASO SUSPEITO

A classificação de um caso como suspeito de doença por coronavírus (COVID-19) deve obedecer a critérios clínicos e epidemiológicos. A definição seguinte é baseada na informação atualmente disponível no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doença (ECDC).

Critérios clínicos		Critérios epidemiológicos
Febre OU Tosse OU Dificuldade respiratória	E	História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias anteriores ao início de sintomas OU Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas OU Profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19

5. DEFINIÇÃO DA ÁREA DE ISOLAMENTO

É estabelecida na Sede do TAD uma área de isolamento. A colocação de alguém suspeito de infeção por COVID-19 numa área de isolamento visa impedir que outros possam ser expostos e infectados. Esta medida tem como principal objetivo evitar a propagação da doença.

Na Sede do TAD foi definida como área de isolamento a **Sala N.º 6**, identificada na Planta anexa, com saída para o saguão exterior do prédio. Esta área deverá estar equipada com:

- ✓ Telefone portátil;
- ✓ kit com água;
- ✓ contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico);
- ✓ solução antisséptica de base alcoólica;
- ✓ toalhetes de papel;
- ✓ máscara(s) cirúrgica(s);
- ✓ luvas descartáveis;
- ✓ termómetro.

Junto a esta Sala existe instalação sanitária devidamente equipada, nomeadamente com doseador de sabão e toalhetes de papel.

6. PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO

Na situação de **caso suspeito**:

- O colaborador doente deverá permanecer na área de isolamento (com máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita), até à chegada da equipa do Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), ativada pela DGS, que assegura o transporte para o hospital de referência, onde serão colhidas as amostras biológicas para realização de exames laboratoriais no INSA;
- O acesso dos outros indivíduos à área de isolamento fica interditado;
- O caso suspeito validado deverá permanecer na área de isolamento até à chegada da equipa do INEM ativada pela DGS.

A DGS informa a Autoridade de Saúde Regional dos resultados laboratoriais, que por sua vez informa a Autoridade de Saúde Local. A Autoridade de Saúde Local informa o TAD dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o caso não for confirmado, serão aplicados os procedimentos habituais, incluindo limpeza e desinfeção da área de isolamento.
- Se o **caso for confirmado**, a área de isolamento deve ficar interditada até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local.

7. PROCEDIMENTOS NUM CASO CONFIRMADO

Na situação de **caso confirmado**, deverá ser:

- ✓ Providenciada, junto da empresa SLIM, a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de isolamento;
- ✓ Reforçada a limpeza e desinfeção, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado, com maior probabilidade de estarem contaminadas, dando especial atenção à limpeza e desinfeção das Salas de Audiência e Julgamento e sanitários;
- ✓ Armazenados os resíduos do caso confirmado em saco de plástico.

8. PROCEDIMENTOS NA VIGILÂNCIA DE CONTACTOS PRÓXIMOS

É considerado contacto próximo uma pessoa que não apresenta sintomas no momento, mas que teve ou pode ter tido contacto com um caso confirmado de COVID-19. O tipo de exposição do contacto próximo determinará o tipo de vigilância. O contacto próximo com caso confirmado de COVID-19 pode ser de:

- ✓ **Alto risco de exposição**, definido como:
 - Colaborador que esteve cara-a-cara com o caso confirmado ou que esteve com este em espaço fechado;
 - Colaborador que partilhou com o caso confirmado louça e equipamentos que possam estar contaminados.
- ✓ **Baixo risco de exposição (casual)**, definido como:
 - Colaborador que teve contacto esporádico (momentâneo) com o caso confirmado (ex. em movimento/circulação durante o qual houve exposição a gotículas/secreções respiratórias através de conversa cara-a-cara superior a 15 minutos);
 - Colaborador que prestou assistência ao caso confirmado, desde que tenha seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada da máscara e luvas; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

Além do referido anteriormente, perante um **caso confirmado** por COVID-19, deverão ser ativados os procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos, relativamente ao início de sintomatologia. Para efeitos de gestão dos contactos, devem ser identificados os contactos próximos (incluindo os casuais).

9. MEDIDAS DE PREVENÇÃO

No TAD deverão ser adotadas as seguintes medidas:

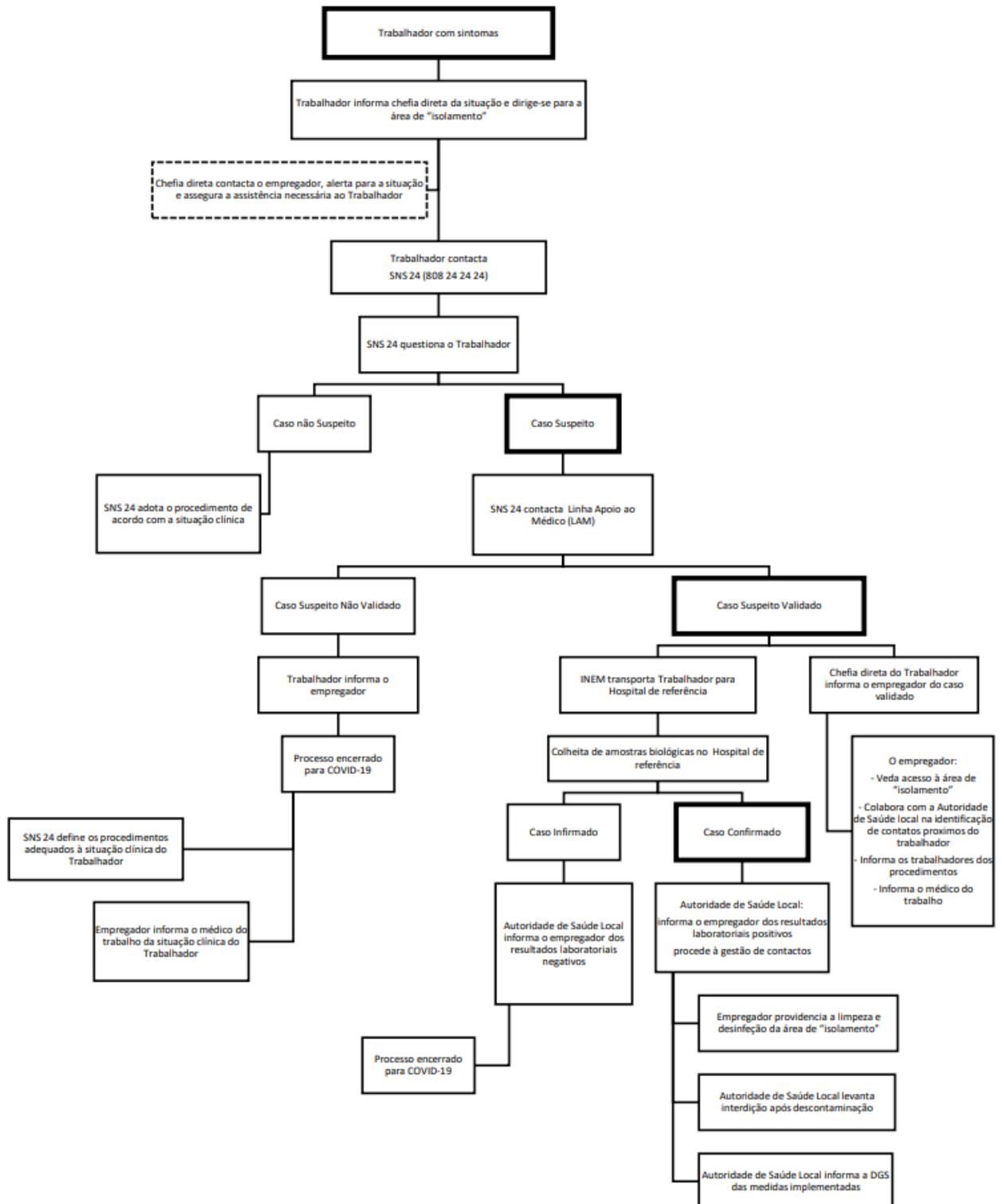
- Procedimentos básicos para a higienização das mãos (ex. lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos; se estes não estiverem disponíveis utilizar desinfetante para as mãos que tenha pelo menos 70% de álcool, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas);
- Procedimentos de etiqueta respiratória (ex. evitar tossir ou espirrar para as mãos; tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel; higienizar as mãos após o contacto com secreções respiratórias);
- Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica (incluindo a higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara);
- Utilização de viseira no atendimento presencial ao público na porta exterior;
- Procedimentos de conduta social (ex. alterar a frequência e/ou a forma de cumprimentar).

10. MEDIDAS DE PREVENÇÃO ESPECÍFICAS

No TAD foram implementadas as seguintes medidas:

- ✓ Disponibilização de dispensador de solução alcoólica nos espaços comuns (instalações sanitárias), condicionada à sua existência no mercado;
- ✓ Disponibilização de máscara cirúrgicas;
- ✓ Disponibilização de viseiras de proteção em material acrílico;
- ✓ Divulgação de informação aos colaboradores e eventuais visitantes (quando necessário);
- ✓ Definição de área de isolamento.

ANEXO I - SITUAÇÃO DE COLABORADOR COM SINTOMAS DE COVID-19



ANEXO II - MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO DO COVID-19

A melhor maneira de prevenir a infeção é evitar a exposição ao vírus. Existem princípios gerais que qualquer pessoa pode seguir para prevenir a transmissão de vírus respiratórios:

- ✓ **Lavar as mãos com frequência** – com sabão e água, ou esfregar as mãos com gel alcoólico se não for possível lavar as mãos. Se as mãos estiverem visivelmente sujas, devem ser usados preferencialmente sabão e água.

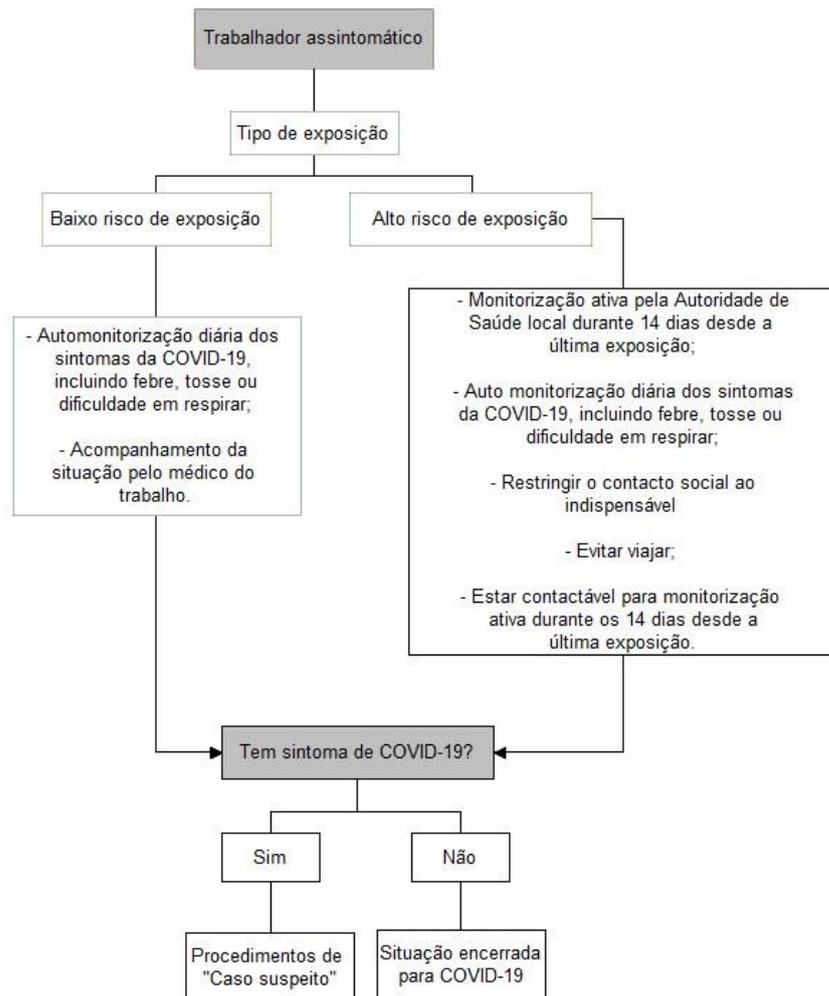


- ✓ **Cobrir a boca e o nariz** com um lenço de papel descartável sempre que for necessário assoar, tossir ou espirrar. O lenço de papel deverá ser descartado num caixote de lixo e, em seguida, deverão ser lavadas as mãos. Na ausência de lenços de papel descartável, poder-se-á tossir ou espirrar para a prega do cotovelo. Nunca se deve tossir nem espirrar para o ar ou para as mãos.



- ✓ As pessoas que **sintam tosse, febre ou dificuldade respiratória** devem **contactar** o responsável para avaliar a situação e aconselhar quais as medidas a tomar.
- ✓ Os colaboradores e eventuais visitantes devem **lavar as mãos**:
 - Antes de sair de casa
 - Ao chegar ao local de trabalho
 - Após usar a casa de banho
 - Após as pausas
 - Antes das refeições, incluindo lanches
 - Antes de sair do local de trabalho
- ✓ Utilizar um gel alcoólico que contenha pelo menos 60% de álcool se não for possível lavar as mãos com água e sabão.
- ✓ **Evitar tocar** nos olhos, nariz e boca sem ter lavado as mãos.
- ✓ **Evitar contacto próximo** com pessoas com tosse, febre ou dificuldade respiratória.
- ✓ Limpar e desinfetar frequentemente objetos e superfícies de utilização comum.
- ✓ Em caso de sintomas ou dúvidas contactar a **Linha SNS24: 808 24 24 24**.
- ✓ Não se deslocar diretamente para nenhum estabelecimento de saúde.
- ✓ Consultar regularmente informação em <http://www.dgs.pt>

ANEXO III - SITUAÇÃO DE COLABORADOR COM SINTOMAS DE COVID-19



ANEXO IV – RECOMENDAÇÕES GERAIS

CORONAVÍRUS (COVID-19)

RECOMENDAÇÕES | RECOMMENDATIONS



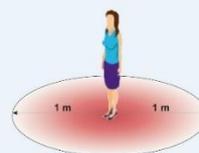
Quando espirrar ou tossir tape o nariz e a boca com o braço ou com lenço de papel que deverá ser colocado imediatamente no lixo

When coughing or sneezing cover your mouth and nose with your forearm or with tissue paper that should be placed immediately in the trash



Lave frequentemente as mãos com água e sabão ou use solução à base de álcool

Wash your hands frequently with soap and water or an alcohol-based solution



Se regressou de uma área afetada, evite contacto próximo com outras pessoas

If you returned from an affected area, avoid contact close with people

EM CASO DE DÚVIDA LIGUE
 IF IN DOUBT, CALL

SNS 24 ☎

808 24 24 24



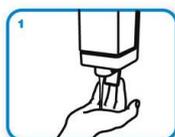
Anexo V – TÉCNICA DE HIGIENE DAS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO

Lavagem das mãos

 Duração total do procedimento: 40-60 seg.



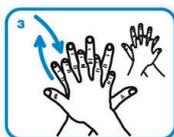
0 Molhe as mãos com água



1 Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



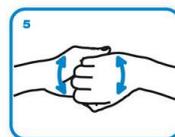
2 Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



3 Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa



4 Palma com palma com os dedos entrelaçados



5 Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com os dedos entrelaçados



6 Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa



7 Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa



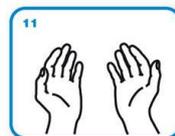
8 Enxague as mãos com água



9 Seque as mãos com toalhete descartável



10 Utilize o toalhete para fechar a torneira se esta for de comando manual



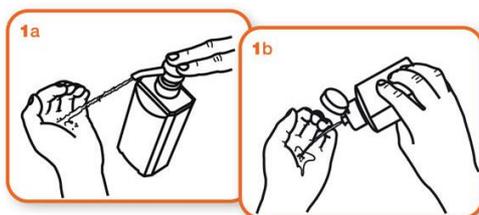
11 Agora as suas mãos estão seguras.

Anexo VI – TÉCNICA DE HIGIENE DAS MÃOS COM GEL ALCOÓLICO

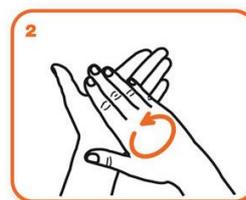
Fricção Anti-séptica das mãos



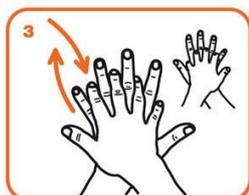
Duração total do procedimento: 20-30 seg.



1a 1b
 Aplique o produto numa mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies



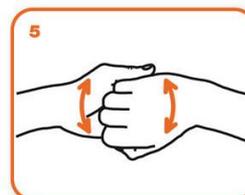
2
 Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



3
 Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice versa



4
 As palmas das mãos com dedos entrelaçados



5
 Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com dedos entrelaçados



6
 Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice versa



7
 Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice versa



8
 Uma vez secas, as suas mãos estão seguras.