



PLANO DE CONTINGÊNCIA

COVID-19

26-08-2020

SCT

*Registo de Atualizações:*

Versão	Descrição	Responsável de Edição	Data
1	Plano de Contingência – 1.ª versão	Rui Sebroza	24-08-2020
2	Plano de Contingência – 2.ª versão	Rui Sebroza	26-08-2020



ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	3
1.1 O novo Coronavírus: o que é?	3
1.2 Sintomatologia da Infecção	4
1.3 Transmissão do Novo Coronavírus	6
1.4 Formas de Tratamento	6
1.5 Medidas de redução do risco de transmissão da COVID-19	6
1.6 Restrições à Circulação	8
2. OBJECTIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA	9
3. ÂMBITO DE APLICAÇÃO	9
4. POLÍTICA E PRINCÍPIOS.....	10
5. DEFINIÇÃO DA CADEIA DE RESPONSABILIDADES E ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA	10
5.1 Direção do Plano.....	11
5.2 Coordenação do Plano	11
5.3 Gestão Operacional	12
5.4 Área de Isolamento	13
6. ATIVAÇÃO DO PLANO	14
7. FASES DE IMPLEMENTAÇÃO E PROCEDIMENTOS	15
7.1 Fase de Contenção	15
7.2 Fase de Mitigação.....	17
7.3 Fase de Recuperação.....	19
8. PLANO DE COMUNICAÇÃO	19
9. DIVULGAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA	21
10. APROVAÇÃO.....	21
ANEXO 1 - MEDIDAS DE PREVENÇÃO E PROTEÇÃO	22
ANEXO 2 - PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO	24
ANEXO 3 - PROCEDIMENTOS DO SPORTING CLUBE DE TORRES	26
ANEXO 4 – MAPA DO PAVILHÃO	29
ANEXO 5 - TERMO DE RESPONSABILIDADE	30



1. INTRODUÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, a OMS foi informada de casos de pneumonia na cidade de Wuhan, China. Em 7 de janeiro de 2020 foi identificado um novo coronavírus como a causa da doença denominada COVID-19. Os Países aumentaram a sua vigilância para diagnosticar rapidamente possíveis novos casos de COVID-19. Desde então têm sido identificadas mais pessoas infetadas por esse vírus na China, além de casos importados para outros países.

Os primeiros casos confirmados na região europeia surgiram a 30 de janeiro de 2020 em Itália, tendo a Organização Mundial de Saúde (OMS) na mesma data declarado 'Emergência de Saúde Pública Internacional'.

Recentemente esta organização elevou o risco de contágio do novo coronavírus e o risco de impacto para um nível global 'muito elevado'. Ao nível europeu, o acompanhamento da evolução relativamente ao novo coronavírus tem sido realizado pelo Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças (ECDC), que considera que o País deve estar preparado para a mudança rápida deste cenário. O nível de risco de contágio na União Europeia passou de moderado para elevado.

A Direção-Geral da Saúde (DGS) tem feito o acompanhamento do desenvolvimento do surto do novo vírus, tendo ativado o dispositivo de Saúde Pública em Portugal. De acordo com a Orientação deste organismo - Orientação n.º 006/2020 de 26/02/2020, todas as empresas e organizações dos setores público e privado devem dar início à elaboração dos seus Planos de Contingência.

Neste contexto, procedeu-se à elaboração do Plano de Contingência do Sporting Clube de Torres, que pretende orientar a atuação desta entidade perante situações suspeitas e/ou confirmadas de infeção pelo novo coronavírus, SARS-CoV-2. Evitando a transmissão do vírus em ambiente laboral, e a continuidade de laboração dos serviços essenciais de forma a garantir a minimização do impacto de qualquer interrupção e assegurar o funcionamento dos serviços.

1.1 O novo Coronavírus: o que é?

Os coronavírus são uma família larga de vírus, cujas análises genéticas demonstram que são relacionados. Em anos anteriores foram identificados alguns coronavírus que provocaram surtos e infeções respiratórias graves em humanos. Exemplos disto foram:



- Entre 2002 e 2003 a síndrome respiratória aguda grave (infecção provocada pelo Coronavírus SARS-CoV);

- Em 2012 a síndrome respiratória do Médio Oriente (infecção provocada pelo coronavírus MERS-CoV).

O novo coronavírus, designado SARS-CoV-2, é o agente causal da doença denominada COVID-19, tendo sido identificado pela primeira vez em dezembro de 2019 na China, na cidade de Wuhan. Este novo agente nunca tinha sido identificado antes em seres humanos.

1.2 Sintomatologia da Infecção

As pessoas infetadas com o novo coronavírus, SARS-CoV-2, podem apresentar sinais e sintomas de:

Infecção respiratória aguda como:

- Febre ou;







- Tosse ou;

- Dificuldade respiratória.

Em casos mais graves a infecção pode levar a pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e de outros órgãos e eventual morte.



Coronavírus, constipação, gripe: três doenças diferentes

SINTOMAS	CORONAVÍRUS (Sintomas vão de ligeiros a severos)	CONSTIPAÇÃO (Surgimento gradual dos sintomas)	GRIFE (abrupta manifestação dos sintomas)
 Febre	Habitual	Raro	Habitual
 Fadiga	Às vezes	Às vezes	Habitual
 Tosse	Habitual (normalmente seca)	Moderado	Habitual (normalmente seca)
 Espirros	Não	Habitual	Não
 Dores no corpo	Às vezes	Habitual	Habitual
 Nariz entupido	Raro	Habitual	Às vezes
 Dor de garganta	Às vezes	Habitual	Às vezes
 Diarreia	Raro	Não	Às vezes (nas crianças)
 Dor de cabeça	Às vezes	Raro	Habitual
 Falta de ar	Às vezes	Não	Não

Fonte: Organização Mundial da Saúde



1.3 Transmissão do Novo Coronavírus

De acordo com as últimas informações disponíveis, o novo coronavírus pode transmitir-se de duas formas:

Vias de Transmissão Direta:

- 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).

Vias de Transmissão Indireta

- Por contato com superfícies/objetos contaminados.

Segundo a DGS, o atual conhecimento sobre a transmissão do SARS-CoV-2 é suportado no conhecimento sobre os primeiros casos de COVID-19 e sobre outros coronavírus do mesmo subgénero. 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. O 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), pode conduzir à transmissão da infeção.

O período de incubação estimado da COVID-19 é de 2 a 12 dias. Como medida de precaução, a DGS recomenda que a vigilância ativa dos contatos próximos decorre durante 14 dias desde a data da última exposição a um caso confirmado de infeção.

1.4 Formas de Tratamento

Até à data não existe vacina ou tratamento específico para esta infeção.

O único tratamento para a infeção por este novo coronavírus é dirigido aos sinais e sintomas apresentados.

1.5 Medidas de redução do risco de transmissão da COVID-19



Os utilizadores e funcionários devem desinfetar as mãos à entrada e saída das instalações ou outros locais onde decorra a prática de exercício físico e desporto, e após contato com superfícies de uso comum, usando os dispensadores de SABA ou solução à base de álcool dispersos pelas instalações, ou, no caso de treino em outros espaços ao ar livre o técnico responsável pela supervisão da sessão deve garantir a disponibilização de SABA ou solução à base de álcool a todos os praticantes.

Organização do espaço:

As medidas de distanciamento físico constituem uma das mais importantes estratégias de redução do risco de contágio por SARS-CoV-2 na comunidade:

- a) Assegurar que em espaços fechados e abertos é garantido o distanciamento físico mínimo de:
 - i. Pelo menos dois metros entre pessoas em contexto de não realização de exercício físico e desporto (receção, bar/cafetaria, espaços de circulação, etc.);
 - ii. Pelo menos três metros entre pessoas durante a prática de exercício físico e desporto;
 - iii. Podem existir situações que decorram da organização de competições de modalidades desportivas individuais sem contacto, bem como treinos de preparação para as mesmas que, face às características específicas da modalidade, poderão requerer um distanciamento físico inferior a três metros. Nestes casos o distanciamento deverá ser sempre maximizado e o período de maior proximidade entre os atletas deverá ser o menor possível.
- b) Garantir o controlo do acesso às instalações e diferentes áreas das mesmas;
- c) Privilegiar o uso de marcações online para treinos e aulas.

Uso de máscara

Aplicando-se o Princípio da Precaução em Saúde Pública, é de considerar o uso de máscaras por todas as pessoas que permaneçam em espaços interiores fechados com múltiplas pessoas, como medida de proteção adicional ao distanciamento social, à higiene das mãos e à etiqueta respiratória. Assim, é recomendado:

- a) Funcionários: obrigatório o uso de máscara. Dispensa da obrigatoriedade do uso de máscara durante a leção de sessões de exercício/treino que impliquem realização de exercício físico;



b) Utilizadores e Atletas: obrigatório o uso de máscara, na entrada e saída das instalações. Dispensa da obrigatoriedade do uso de máscara durante a realização de exercício físico e desporto;

c) Afixar, de forma acessível a todos, os procedimentos para a correta utilização de máscara, devendo as orientações ser remetidas por e-mail nas situações em que não exista uma infraestrutura (como por exemplo, parques, via pública, espaços de natureza e outros).

No **Anexo 1** identificam-se o conjunto de medidas de prevenção e proteção.

A OMS recomenda medidas de higiene, etiqueta respiratória e práticas de segurança alimentar para reduzir a exposição e transmissão da doença:

- Evitar contacto próximo com doentes com infeções respiratórias;
- Lavar frequentemente as mãos, especialmente após contacto direto com pessoas doentes;
- Evitar contacto desprotegido com animais selvagens ou de quinta;
- Adotar medidas de etiqueta respiratória
- Tapar o nariz e boca quando espirrar ou tossir;
- Utilizar um lenço de papel ou o braço, nunca com mãos, e deitar o lenço de papel no lixo;
- Lavar as mãos sempre que se assoar, espirrar ou tossir.

1.6 Restrições à Circulação

A OMS não recomenda, nesta fase, restrições de viagens e trocas comerciais com outros países.

Se a viagem tiver como destino uma área afetada, devem seguir-se as recomendações das autoridades de saúde do país e as recomendações da OMS, acima referidas.

Para viajantes regressados de uma área afetada que apresentem sintomas sugestivos de doença respiratória, durante ou após a viagem, antes de se deslocarem a um serviço de saúde, devem ligar 808 24 24 24 (SNS24), informando sobre a sua condição de saúde e história de viagem, seguindo as orientações que vierem a ser indicadas.



2. OBJECTIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

O presente Plano de Contingência visa antecipar e gerir o impacto de uma situação de epidemia de COVID-19 nos colaboradores/atletas do Sporting Clube de Torres (designado por SCT), assegurando o cumprimento da missão deste Clube.

Assim, o objetivo do Plano de Contingência será o de manter a respetiva atividade a um nível considerado adequado, visando:

- a) Antecipar as medidas e recursos necessários para assegurar a continuidade da execução das atividades vitais e críticas do SCT mantendo os serviços essenciais em funcionamento.
- b) Definir a cadeia de responsabilidade, de decisão e de coordenação do Plano e da implementação das medidas;
- c) Minimizar com rigor as condições de propagação da COVID-19, no cumprimento de normas, diretivas, procedimentos e prazos para dificultar ao máximo a transmissão do novo coronavírus como a redução do número de casos de doença;
- d) Avaliar continuamente a situação através da criação de um Grupo Operacional, rever normas, procedimentos e processos e incorporar as medidas corretivas;
- e) Criar um Plano de Comunicação interna e externa ao SCT, incluindo tipo de informação, prazos e canais a utilizar em cada uma das fases;
- f) Envolver as Juntas de Freguesia, Organismos e Instituições Locais nas campanhas de informação;
- g) Preparar o restabelecimento da situação e atividades normais tão rápido e seguro quanto possível.

3. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

O Plano de Contingência define e documenta os procedimentos de decisão, coordenação e implementação das ações ao nível do Clube e o processo de comunicação interna e externa, nomeadamente com as entidades nacionais de saúde, em particular, com o Delegado de Saúde do Agrupamento dos Centros de Saúde (ACES) Oeste Sul.

O Plano abrange todos os serviços do Sporting Clube de Torres.

O Plano de Contingência será revisto e atualizado, sempre que for considerado oportuno, tendo em atenção as orientações formuladas pelas entidades nacionais de saúde.



4. POLÍTICA E PRINCÍPIOS

O Plano de Contingência do SCT é aprovado pelo Presidente do Sporting Clube de Torres, e contará com a participação de todas as áreas operacionais na sua construção e implementação, de acordo com a cadeia de comando e controlo definida.

O Plano baseia-se nos seguintes princípios identificados por ordem decrescente de importância:

- a) Salvar a vida dos colaboradores/atletas do SCT e de todos quantos contactem com os seus serviços, por forma a reduzir ao mínimo o risco de contaminação nos locais de trabalho e de treino por via do contacto com colegas ou por contacto com terceiros, nomeadamente o atendimento ao público, e limitando a propagação no interior das instalações do Clube;
- b) Salvar a continuidade da atividade essencial do SCT, do ponto de vista interno e externo, assegurando os serviços essenciais e a manutenção do respetivo património;
- c) Envolver as entidades oficiais que possam apoiar a resolução da situação de crise;
- e) Envolver os seus funcionários e diretores, na percepção do Plano de Contingência e das medidas a implementar com impacto na respetiva atividade;
- f) Gerir a informação de acordo com as necessidades, bem como, com as várias fases desta situação sanitária de uma forma clara e transparente para todos os envolvidos.

5. DEFINIÇÃO DA CADEIA DE RESPONSABILIDADES E ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA

A implementação eficaz do Plano de Contingência depende do envolvimento de todos os trabalhadores/colaboradores/atletas/diretores e níveis organizacionais. Surge assim a necessidade de definir uma cadeia de responsabilidades assegurada a três níveis

– Direção, Coordenação e Gestão Operacional.

Esta cadeia assegurará a responsabilidade global de implementação do Plano, passando pela desconcentração de responsabilidades, criando um fluxo articulado e coerente de intervenções.

Assim, a estrutura de responsabilidades para implementação do Plano de Contingência é a seguinte:



5.1 Direção do Plano

5.1.1. Composição

O Diretor do Plano é o Presidente do Clube Francisco Cândido, ou o seu substituto legal, com competências delegadas na matéria.

O Diretor do Plano é apoiado pelos Diretores com pelouro atribuído e pela equipa de Coordenação do Plano.

O Presidente do SCT é o responsável, a quem compete desencadear, na iminência ou ocorrência de situações suspeitas de COVID-19, as ações de proteção, prevenção, assistência e recuperação adequadas a cada caso.

5.1.2. Competência

Neste âmbito, compete à Direção do Plano:

- Ativar e desativar o Plano de Contingência;
- Decidir sobre a gestão estratégica do Plano face ao evoluir da situação;
- Coordenar e validar todas as iniciativas ao nível da organização, nomeadamente determinar a ativação dos serviços mínimos;
- Controlar o processo de comunicação interna e externa.

5.2 Coordenação do Plano

5.2.1. Composição

A Coordenação do Plano de Contingência é assegurada pelo Francisco Cândido e os elementos que integram a equipa de Coordenação são:

- Coordenadores do Plano:
 - Francisco Cândido
 - Francisco Granadas



- Rui Sebrosa

- Conselheiros na tomada de Decisão:

- Luis Gomes
- José Rodrigues
- José Mota
- Nuno Vagaroso
- Nuno Marques
- Nuno Costa
- Paulo Valentim

5.2.2. Competência

São competências da equipa de Coordenação do Plano:

- Informar e apoiar a Direção do Plano;
- Coordenar a implementação das medidas do Plano, bem como, acompanhar a sua efetiva operacionalização e propor ações que possam ser mais adequadas, face à situação em concreto;
- Definir as áreas de carácter prioritário, níveis mínimos de serviço, recursos a afetar e a “reserva estratégica de bens” suscetíveis de garantir o respetivo funcionamento, bem como, identificar as áreas / processos suscetíveis de suspensão;
- Obter e consolidar a informação das respetivas áreas operacionais
- Desenvolver o processo de comunicação interna (funcionários, colaboradores e atletas) e externa (utentes), de acordo com as orientações fornecidas pelo Diretor do Plano.

A estrutura de coordenação terá suporte externo, através do Delegado de Saúde do ACES Oeste Sul, que mantém a articulação com as entidades nacionais.

5.3 Gestão Operacional

5.3.1. Composição

A equipa de Gestão Operacional é constituída por elementos da Direção.

Os elementos que integram a equipa de Gestão Operacional são:



- Sofia Vieira
- Catarina Rodrigues
- Seccionistas / delegados das equipas técnicas presentes no local

5.3.2. Competência

São competências da equipa de Gestão Operacional:

- Promover e controlar a execução das medidas a implementar;
- Promover e controlar o desempenho das áreas de carácter prioritário, reportando qualquer desvio;
- Manter informada a equipa de Coordenação do Plano, consolidando a informação existente, relativa ao evoluir da situação, ao nível de implementação das medidas, das respetivas dificuldades ou factos supervenientes, bem como, propor outras ações que entenda serem mais adequadas, face à situação em concreto;
 - Efetuar o devido acompanhamento dos Casos Suspeitos;
 - Informar os colaboradores/atletas de acordo com as orientações definidas.

5.4 Área de Isolamento

Com o objetivo evitar a propagação da COVID-19, criamos uma área de isolamento.

A área de “isolamento” (sala, gabinete, secção, zona) numa instituição tem como finalidade evitar ou restringir o contacto direto dos colaboradores/atletas com o colaborador/atleta doente (com sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso suspeito) e permitir um distanciamento social deste, relativamente aos restantes colaboradores/atletas.

Desta forma, no âmbito do presente Plano de Contingência procedeu-se à identificação, no interior do Clube.

No sporting Clube de Torres, ficou definida como “área de isolamento”, à luz dos requisitos definidos pelas Autoridades de Saúde.

A “área de isolamento” do Sporting Clube de Torres, localiza-se no balneário árbitro 2, no corredor interno, conforme assinalado na planta em anexo.

A área de isolamento encontra-se equipada com os seguintes materiais:



- Telefone: 261321052 (base está na secretaria)
- Cadeira ou marquesa (para permitir o descanso e conforto do colaborador/atleta, enquanto aguarda a validação de caso e o eventual transporte pelo INEM);
- Kit com água e alguns alimentos não perecíveis;
- Contentor de resíduos (com abertura não manual e saco de plástico);
- Solução antisséptica de base alcoólica - SABA (disponível no interior e à entrada desta área);
- Toalhetes de papel;
- Máscaras cirúrgicas;
- Luvas descartáveis;
- Termómetro.

Na área existe uma instalação sanitária devidamente equipada com doseador de sabão e toalhetes de papel, para a utilização exclusiva do colaborador/atleta com sintomas de COVID-19, considerado caso suspeito.

6. ATIVAÇÃO DO PLANO

O Plano de Contingência é ativado/desativado por fases, segundo determinação do Diretor do Plano (Presidente do Clube) e mediante parecer da Equipa de Coordenação do Plano, com base nas orientações da DGS.

Para a ativação/desativação do Plano devem ser tidas em consideração as seguintes situações:

- a) Quando o nível de alerta Pandémico definido pela OMS seja revisto e recomendada a sua implementação nacional pela DGS/MS;
- b) Se verifique um ambiente de transmissão secundária generalizada e sem controlo a nível nacional;
- c) Na presença de um caso suspeito de COVID-19;
- d) Na presença de um caso confirmado de COVID-19.



Refira-se que o Plano deve estar ativo sempre que a declaração de “Situação de Emergência de Saúde Pública de âmbito Internacional” seja determinada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o que ocorreu para a situação emergente da infeção por SARS-CoV-2 (agente causal da doença denominada COVID-19) a 30 de janeiro de 2020.

7. FASES DE IMPLEMENTAÇÃO E PROCEDIMENTOS

A implementação do Plano articula-se entre as Fases de Contenção, Mitigação e Recuperação.

7.1 Fase de Contenção

A fase de contenção inicia-se automaticamente com a aprovação e difusão do presente Plano que se manterá vigor até que novas decisões sejam tomadas.

Nesta fase ainda não há registo de colaboradores/atletas infetados com a COVID-19 e são implementadas as ações para que todos os colaboradores/atletas tomem conhecimento do Plano.

As medidas/ações previstas implementar nesta fase são:

- a) Acompanhamento das orientações transmitidas pela DGS;
- b) Divulgação de informação relativa ao COVID-19;
- c) Divulgação de medidas preventivas e de proteção (higienização das mãos; etiqueta respiratória; procedimentos de colocação de máscara cirúrgica; procedimentos de conduta social);
- d) Reforço e Dispersão pelos espaços, de soluções antissépticas de base alcoólica (vulgo desinfetantes);
- e) Reforço da aquisição de Equipamentos de Proteção Individual, incluindo os kits para os profissionais com maior risco de exposição (bata impermeável, máscara FFP2-NR, luvas e viseiras).
- f) Reforço da higienização dos sanitários (após limpeza regular deverá ser utilizado desinfetante) e de superfícies mais manuseadas (p. ex: maçanetas de portas, corrimãos, botões dos elevadores e teclados dos computadores);
- g) Preparação da área de isolamento;



h) Reforço e Elaboração de Comunicação Interna e Externa.

Na fase de contenção é essencial difundir as medidas de prevenção e proteção a adotar pelos colaboradores/atletas (Anexo 1), bem como a informação necessária à identificação de casos suspeitos de COVID-19.

CASOS SUSPEITOS

De acordo com a informação disponível à data são considerados casos suspeitos de COVID-19, os que apresentem seguintes critérios clínicos e epidemiológicos:

Identificação de um caso suspeito Critérios Clínicos Critérios Epidemiológicos Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização E História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa nos 14 dias antes do início de sintomas OU Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV2/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

CONTACTOS PRÓXIMOS

Nesta fase devem ainda ser adotados os Procedimentos de Vigilância de Contactos Próximos (Anexo 4).

De referir que:

- A auto monitorização diária, feita pelo próprio colaborador/atleta, visa a avaliação da febre (medir a temperatura corporal duas vezes por dia e registar o valor e a hora de medição) e a verificação de tosse ou dificuldade em respirar;
- Se se verificarem sintomas da COVID-19 e o colaborador/atleta estiver na organização, inicia-se a Fase de Mitigação do Plano, devendo adotar-se os “Procedimentos num Caso Suspeito” definidos no Anexo 2;
- Se nenhum sintoma surgir nos 14 dias decorrentes da última exposição, a situação fica encerrada para COVID-19.



7.2 Fase de Mitigação

A fase de mitigação é iniciada quando se regista um colaborador/atleta com sintomas de COVID-19 (caso suspeito), ou mediante decisão tomada pelo Diretor do Plano, em estreita articulação com a Equipa de Coordenação e com o Delegado de Saúde do ACES Oeste Sul.

As ações previstas implementar na Fase de Mitigação são:

a) Reforço da divulgação de informação sobre medidas de prevenção a todos os serviços e colaboradores/atletas;

b) Reforço da limpeza de todas instalações;

c) Garantir a existência de produtos de higiene em todas as instalações sanitárias, de modo a potenciar uma boa higienização das mãos;

d) Providenciar o arejamento frequente das instalações, evitando, se possível, a utilização de sistemas de ar condicionado;

e) Garantir a reposição dos KITS de proteção individual para os colaboradores/atletas incluídos nos grupos de risco, equipas de Coordenação e de Gestão Operacional e para os casos suspeitos;

f) Face ao aparecimento de colaboradores/atletas com sintomas de COVID-19 nas instalações do SCT, devem desencadear-se as ações esquematizadas no Fluxograma e ainda as seguintes medidas:

- Implementar medidas suplementares de higiene;

- Proceder ao isolamento do colaborador/atleta, através do seu encaminhamento para a área de isolamento e da entrega de um KIT de proteção individual;

- Impedir a utilização da área de trabalho por terceiros, até que esta seja devidamente desinfetada;

- Proceder à desinfeção dos locais de permanência de casos suspeitos, área de trabalho, sala de isolamento, instalações sanitárias ou zonas de utilização comum como salas de espera;

- Implementar medidas com recurso a meios de comunicação não presenciais (p.e. teletrabalho, reuniões por vídeo ou teleconferência, atendimento não presencial);

- Adiamento de trabalho não urgente bem como de ações de formação não urgentes;

- Suspensão temporária de serviços não essenciais;



g) Em caso de ativação dos “Serviços Mínimos” devem ser implementadas medidas para fazer face ao absentismo e assegurar a continuidade das atividades prioritárias;

h) Caso o absentismo coloque em causa o funcionamento das atividades prioritárias, os colaboradores de baixa ou quarentena deverão ser substituídos por elementos de outras unidades orgânicas não prioritárias, desde que habilitados. Nessa impossibilidade, deverá ser equacionado o recurso a contratação externa;

i) Gestão atenta de stocks, no sentido de garantir o aprovisionamento para os serviços prioritários;

j) Assegurar a comunicação externa sobre eventuais perturbações no funcionamento dos serviços e sobre a evolução da situação epidemiológica do COVID-19.

k) Efetuar o registo dos contactos próximos (identificação dos colaboradores/atletas que estiveram em contacto com um caso suspeito de infeção), em articulação com Delegado de Saúde do ACES Oeste Sul.

Nesta fase deve ainda ser equacionada a necessidade de adoção de medidas suplementares, em função da evolução da doença, nomeadamente as seguintes:

a) Redução ou suspensão do período de atendimento;

b) Suspensão de eventos ou iniciativas públicas, realizadas quer em locais fechados quer em locais abertos ao público;

c) Suspensão de atividades de formação presencial, dando preferência a formações à distância;

e) Suspensão do funcionamento do bar e utilização de outros espaços comuns.

Perante um Caso Confirmado por COVID-19, além do referido anteriormente, deverão ser ativados os procedimentos de vigilância ativa dos contactos próximos, relativamente ao início de sintomatologia, conforme indicado no Anexo 4.

Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o funcionário e o Delegado de Saúde do ACES Oeste Sul, deve:

- Identificar, listar e classificar os contactos próximos (incluindo os casuais);

- Proceder ao necessário acompanhamento dos contactos (telefonar diariamente, informar, aconselhar e referenciar, se necessário).



7.3 Fase de Recuperação

A fase de recuperação inicia-se quando não se confirmam os casos suspeitos validados (caso infirmado), não se verifica o aparecimento de novos casos suspeitos de COVID-19 e quando os colaboradores/atletas que contraíram a doença já se encontram em recuperação e regressam gradualmente às suas atividades.

As medidas a implementar na fase de recuperação visam recuperar os serviços afetados e restabelecer a normalidade.

Nesta fase implementam-se as seguintes medidas:

- a) Regresso aos locais de trabalho/treino em articulação com as orientações da DGS;
- b) Desativação da “área de isolamento”;
- c) Redimensionamento do plano de limpeza das instalações;
- d) Restabelecimento dos recursos;
- e) Avaliação rigorosa das medidas implementadas e de todas as atividades desenvolvidas e, se necessário, elaborar um relatório de avaliação final.

8. PLANO DE COMUNICAÇÃO

Para a implementação com sucesso do Plano de Contingência e respetivas medidas, é fundamental a construção de um Plano de Comunicação, devidamente estruturado ao nível dos públicos-alvo e das formas e suportes utilizados.

A comunicação será dirigida a dois níveis, no plano interno será dirigido aos funcionários do SCT, atletas e colaboradores e no plano externo direcionado a prestadores de serviços, fornecedores de materiais e equipamentos, comunicação social e outras entidades externas.

O Plano de Comunicação a implementar pretende garantir a comunicação de informação suficientemente esclarecedora, em estreita articulação com o Delegado de Saúde do ACES Oeste Sul, considerando todas as orientações emanadas pela autoridade nacional nessa matéria (DGS).

O Plano de Comunicação será elaborado pela Direção do Plano, que controla o processo global de comunicação interna e externa no âmbito do Plano de contingência COVID-19.

Os destinatários do Plano de Comunicação são:



- Funcionários
- Colaboradores
- Atletas
- Encarregados de educação
- Prestadores de Serviços Externos;
- Fornecedores de Bens;
- Comunicação Social;
- Entidades Externas (oficiais e colaborantes).

Comunicação Interna

Os principais conteúdos a divulgar no âmbito do Plano de Comunicação Interna são:

- Divulgação de informação sobre a situação e recomendações da DGS;
- Divulgação de medidas de prevenção/proteção individual;
- Divulgação de informação sobre riscos laborais e doenças infetocontagiosas;
- Divulgação de um e-mail de contacto do SCT para esclarecimento de dúvidas;
- Comunicar sobre o estado do plano de contingência e medidas e procedimentos implementados;

Solicitação dos dados sobre colaboradores/atletas em contacto próximo com caso suspeito e/ou confirmado de doença.

O Sporting Clube de Torres difundirá internamente todos os comunicados e informação elaborada ao nível do Plano de Comunicação Interna, contendo a informação técnica produzida pela DGS no que concerne fundamentalmente a medidas de prevenção e proteção/autoproteção.

Para a difusão da informação serão privilegiadas as comunicações eletrónicas. Nos espaços de circulação pública do SCT, encontram-se já afixados os cartazes e folhetos informativos produzidos sobre o COVID-19.

A página de internet do SCT (www.sportingtorres.pt) disponibiliza também um conjunto de informação geral sobre o COVID-19, que será atualizada com a frequência necessária.

Comunicação externa

Os principais conteúdos a divulgar no âmbito do Plano de Comunicação Externa são:

- Comunicação sobre a elaboração e ativação do Plano de Contingência do SCT e implementação das estratégias para controlo do contágio;



- Informar sobre a deteção de casos confirmados de COVID-19;
- Informar sobre encerramento e/ou suspensão de atividades não prioritárias do SCT;
- Comunicar alteração de procedimentos e necessidade de reforço de medidas preventivas;
- Informação sobre necessidades de reposição de stocks de material de forma urgente.

9. DIVULGAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

O Plano de Contingência deverá ser distribuído por:

- Presidente do SCT
- Direcção do SCT;
- Funcionários e colaboradores;
- Atletas e Encarregados de Educação;
- SMPC - Serviço Municipal de Protecção Civil;
- Bombeiros Voluntários de Torres Vedras;
- Delegado de Saúde do ACES Oeste Sul.

10. APROVAÇÃO

O Plano de Contingência COVID-19 do Sporting Clube de Torres, tem como objetivo preparar a resposta operacional para minimizar as condições de propagação do novo coronavírus e manter os serviços essenciais em funcionamento.

O Plano de Contingência contém as medidas preventivas e o plano de ação, pelo que deverá ser cumprido por todos os funcionários, colaboradores, atletas e encarregados de Educação.

Este Plano entra em vigor imediatamente após a sua assinatura pelo Presidente do Sporting Clube de Torres.

Torres Vedras, 24 de Agosto de 2020

O Vice-Presidente do Sporting Clube de Torres



Rui Sebroso

ANEXO 1 - MEDIDAS DE PREVENÇÃO E PROTEÇÃO

Higienização pessoal / Lavagem das mãos

Lavar as mãos frequentemente ajuda a evitar o contágio de COVID-19 e por outros germes.

Recomenda-se lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos; se estes não estiverem disponíveis utilize um desinfetante para as mãos que tenha pelo menos 70% de álcool, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas; sabão e água devem ser usados preferencialmente se as mãos estiverem visivelmente sujas.

Procedimentos de etiqueta respiratória

Cobrir a boca e 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. Higienizar as mãos após o contacto com secreções respiratórias.

Na ausência de lenços de papel descartável, poder-se-á tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido.

Nunca se deve tossir nem espirrar para o ar ou para as mãos.

Procedimentos de colocação de máscara cirúrgica:

- Proceder à higienização das mãos antes de colocar e após remover a máscara;

Procedimentos de conduta social

- Alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os utentes.
- Evitar o aperto de mão, as reuniões presenciais e os postos de trabalho partilhados.

Higienização do ambiente da organização / Limpeza



Após deteção de casos suspeitos nas instalações, todos os locais de permanência dos mesmos (gabinetes, sanitários ou zonas comuns) deverão ser objeto de limpeza e desinfeção, tão breve quanto possível ou após a evacuação do caso suspeito pelo INEM.

A sala de isolamento e posto de trabalho onde permaneceu o caso suspeito são consideradas áreas críticas, pelo que se recomenda que a sua desinfeção seja realizada por equipas com formação devidamente protegidas com equipamentos de proteção individual, nomeadamente:

- Bata impermeável descartável;
- Máscara de proteção individual FFP2 ou, em alternativa, máscara cirúrgica;
- Óculos com proteção lateral;
- Luvas descartáveis.

A limpeza deverá processar-se com água quente e detergentes adequados (solução de hipoclorito de sódio contendo 1000ppm de cloro ativo ou álcool a 70º nas superfícies metálicas), recorrendo à utilização balde duplo e materiais e equipamentos de limpeza de uso único ou exclusivo para aquele espaço.

Para além do pavimento, a limpeza e desinfeção deverá incluir todas as superfícies de toque frequente (interruptores, torneiras, botões de elevadores, mesas, corrimão, puxadores de portas, etc.).

Terminada a limpeza, deverá ser realizada a ventilação dos espaços, para facilitar a secagem e renovação do ar, a remoção dos equipamentos de proteção individual e respetiva deposição no contentor apropriado.

De notar que a validação do processo de descontaminação (limpeza e desinfeção) da área de “isolamento” é realizado pela Autoridade de Saúde Local, pelo que até essa altura o local fica interdito.



ANEXO 2 - PROCEDIMENTOS NUM CASO SUSPEITO

Qualquer colaborador/atleta com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique um colaborador/atleta no clube com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, informa o seu chefe/coordenador (preferencialmente por via telefónica) e dirige-se para a área de “isolamento”, definida no Plano de Contingência.

O chefe/coordenador deve contactar de imediato a Equipa de Gestão Operacional pelas vias estabelecidas no Plano de Contingência. Nas situações necessárias (ex. dificuldade de locomoção do trabalhador) a Equipa de Gestão operacional assegura que seja prestada, a assistência adequada ao colaborador/atleta até à área de “isolamento”.

Sempre que possível deve-se assegurar a distância de segurança (superior a 1 metro) do doente.

Os colaboradores que acompanham ou prestam assistência ao colaborador/atleta com sintomas, devem colocar, momentos antes de se iniciar esta assistência, uma máscara cirúrgica e luvas descartáveis, para além do cumprimento das precauções básicas de controlo de infeção (PBCI) quanto à higiene das mãos, após contacto com o colaborador/atleta doente.

O colaborador/atleta doente (caso suspeito de COVID-19) já na área de “isolamento”, contacta o SNS 24 (808 24 24 24).

Este colaborador/atleta deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio colaborador/atleta. Deve ser verificado se a máscara se encontra bem ajustada (ou seja: ajustamento da máscara à face, de modo a permitir a oclusão completa do nariz, boca e áreas laterais da face).

Em homens com barba, poderá ser feita uma adaptação a esta medida - máscara cirúrgica complementada com um lenço de papel). Sempre que a máscara estiver húmida, o colaborador/atleta deve substituí-la por outra.

O profissional de saúde do SNS 24 questiona o colaborador/atleta doente quanto a sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com um caso suspeito de COVID-19. Após avaliação, o SNS 24 informa o colaborador/atleta:

- Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19: define os procedimentos adequados à situação clínica do colaborador/atleta;
- Se se tratar de caso suspeito de COVID-19: o SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da Direção-Geral da Saúde, para validação da suspeição. Desta validação o resultado poderá ser: o Caso Suspeito Não Validado, este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24



define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do colaborador/atleta. O colaborador/atleta informa o seu chefe/coordenador da não validação, e este último deverá informar a Equipa de Gestão Operacional. No Caso Suspeito Validado, a DGS ativa o INEM, o INSA e Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos.

Na situação de caso suspeito validado:

- O colaborador/atleta 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 testes laboratoriais;
- O acesso dos outros colaboradores/atletas à área de “isolamento” fica interdito (exceto aos colaboradores designados para prestar assistência);
- A Equipa de Gestão Operacional colabora com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado);
- A Equipa de Gestão Operacional informa a ASHST responsável pela vigilância da saúde do colaborador/atleta;
- O Plano de Comunicação (interno) será ativado no sentido de informar os restantes colaboradores/atletas da existência de Caso suspeito validado, a aguardar resultados de testes laboratoriais, mediante os procedimentos estabelecidos no Plano de Contingência.

O Caso suspeito validado deve permanecer na área de “isolamento” até à chegada da equipa do INEM ativada pela DGS, de forma a restringir, ao mínimo indispensável, o contacto deste colaborador/atleta com outros colaboradores/atletas.

Devem-se evitar deslocações adicionais do Caso suspeito validado nas instalações do SCT.



ANEXO 3 - PROCEDIMENTOS DO SPORTING CLUBE DE TORRES

Plano de Contingência

Contenção e combate à COVID-19

Retoma das atividades Associativas

Com responsabilidade, vencemos a primeira fase

O Sporting Clube de Torres encerrou as instalações e as atividades no dia 13/03/2020, num total de 172 dias, tendo assim contribuído para a segurança dos Dirigentes, Associados, Colaboradores e para a saúde pública.

Não estamos isentos da COVID-19

Mantendo-se o risco elevado de infeção e propagação da Covid-19, estamos na fase de retoma responsável, gradual e segura das atividades pelo que se impõe a adoção de medidas específicas que serão ajustadas à evolução da pandemia ao nível local e nacional. Cumpre-nos tomar medidas para prevenir o foco, cadeias de transmissão e propagação do vírus, pelo que se estabelece o presente Plano de Contingência.

O nosso Plano de Contingência

Este Plano de Contingência, faz parte do Código de Conduta subscrito entre a DGS e a CPCCRD e está em linha com as medidas anunciadas pelo Governo, Recomendações da Direção Geral da Saúde e da Confederação Portuguesa das Colectividades, podendo ser atualizado a qualquer momento.

Meios internos:

1. É criado o GGC – Gabinete de Gestão de Crise composto pelos seguintes elementos:
 - Sofia Vieira;
 - Catarina Rodrigues;
 - Rui Sebroso.
2. O Responsável pelo GGC é Francisco Cândido;



3. Compete ao GGC a monitorização e atualização deste Plano de Contingência.

Cuidados a ter com as Instalações/Espaços físicos:

1. O Sporting Clube de Torres poderá ter um único Plano de Contingência, ou vários, de acordo com os vários espaços e atividades praticadas;
2. O pavilhão do SCT destina-se à atividade desportiva, tem capacidade máxima de 100 pessoas em simultâneo e funciona das 17h às 24h nos dias úteis. Aos sábados, domingos e feriados das 9h às 24h;
3. Este espaço é limpo e desinfetado de 2 em 2 horas. Cada utilizador deve contribuir para a sua limpeza e desinfeção, após a utilização das superfícies comuns utilizando os dispensadores disponíveis;
4. Interdição dos balneários (chuveiros de duche e vestuários), excepto aos jogadores seniores com termo de responsabilidade assinado, conforme o anexo 5.
5. Este espaço deverá ser mantido arejado, salvaguardando a defesa de pessoas e bens;
6. Devem ser usados os circuitos identificados como Entradas e Saídas de forma a evitar o cruzamento entre atletas/colaboradores.
7. No interior do espaço, devem circular pelos espaços identificados, seguindo o princípio de circulação “sempre em frente”, evitando o cruzamento com outros atletas/colaboradores;
8. O espaço destinado a Sala de Isolamento é o balneário “árbitro 2”.
9. Caso seja identificado algum utente com sintomas de estar infetado, será de imediato conduzido à área de isolamento e contacta o SNS 24 (808 24 24 24).

Comportamentos individuais:

1. É proibida a entrada ou permanência de atletas/colaboradores com teste Covid positivo ainda que assintomáticos;
2. O colaborador/atleta que tenha usado as instalações e suspeite de poder estar infetado deverá informar imediatamente o GGC;
3. Cada utente deste espaço é responsável pela higiene e prática cívica de uso do mesmo;



4. A distância social mínima é de 1,5 metros;
5. Adotar medidas de etiqueta respiratória;
6. É obrigatório o uso de máscara, de acordo com a atividade praticada;
7. Em caso de reunião, o número máximo de participantes são 9;
8. Os participantes na reunião deverão manter a máscara, exceto quando usam da palavra;
9. Em qualquer atividade será feito registo de presenças que compreenderá, obrigatoriamente, o nome e contactos do colaborador/atleta, de forma a garantir o contacto rápido no caso de se suspeitar ou confirmar foco de infeção de forma a evitar propagação;
10. Deve ser tida em atenção as regras emanadas pelas Federações Especializadas, seja desportivas, recreativas ou culturais;
11. Em caso de dúvida, devem ser consultadas e pedido parecer às autoridades locais (PSP/GNR/Proteção Civil ou Delegação de Saúde);
12. Em qualquer caso, devem ser tidas em conta as Decisões do Governo e Recomendações da DGS, dando prioridade à defesa da saúde dos Dirigentes, Colaboradores e Utentes.

Cada um de nós é responsável por si e solidário com o Sporting Clube de Torres pelo que não pode omitir ou desvalorizar estas regras.

Torres Vedras, 24 de agosto de 2020

O Vice-Presidente do Sporting Clube de Torres

Rui Sebroso



ANEXO 5 - TERMO DE RESPONSABILIDADE

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____, portador do documento de identificação n.º _____, agente desportivo federado da modalidade de _____ no Sporting Clube de Torres, declaro por minha honra, que:

1. Adotarei um comportamento socialmente responsável, cumprindo de forma exemplar as medidas gerais recomendadas pela Direção-Geral da Saúde, na minha vida em sociedade e durante a prática desportiva, designadamente, a etiqueta respiratória, a higienização frequente das mãos, e, sempre que aplicável, o distanciamento físico e a utilização de máscara;
2. Comprometo-me a utilizar máscara em todas as situações previstas e recomendadas pelas autoridades de saúde;
3. Monitorizarei os meus sinais e sintomas, nomeadamente febre, tosse e dificuldade respiratória, durante a prática desportiva, quer em contexto de treino quer em competição, em particular, nas vésperas e no dia do treino e competição;
4. Informarei o meu clube ou federação, de imediato, relativamente a eventuais contactos com indivíduos suspeitos de COVID-19 ou com casos confirmados de infeção por SARS-CoV-2, bem como da manifestação de sinais e sintomas de COVID-19, nomeadamente febre, tosse, ou dificuldade respiratória. Aplicarei esta mesma regra a todos os elementos do meu agregado familiar;
5. Aceito submeter-me a todos os testes e exames laboratoriais determinados pela equipa médica do meu clube, federação ou pelas Autoridades de Saúde;
6. Participarei, sempre que solicitado, nas iniciativas de cariz social e educativo de sensibilização de todos os agentes desportivos e da sociedade para a prevenção e controlo da COVID-19.

_____ de _____ de 202__

Assinatura:

Assinatura do Encarregado de Educação (no caso de agentes desportivos menores de idade):
