



PLANO DE CONTIGÊNCIA PARA INFEÇÃO DO NOVO CORONAVIRUS COVID-19

KARTÓDROMO INTERNACIONAL DE LEIRIA

INDÍCE

1. Enquadramento	3
2. Âmbito	3
3. Caracterização do Coronavírus Covid-19	4
4. Prevenção de transmissão do Covid-19	5
5. Responsáveis pelo Plano de Contingência do KIL	7
6. Materiais necessários	7
7. Caso Suspeito	8
8. Procedimentos	9
1. Estabelecer uma área de “isolamento”	9
2. Colaborador/Piloto Suspeito	9
3. Colaborador/Piloto Suspeito Validado	10
4. Vigilância de contactos próximos	10
5. Higienização das mãos	11
6. Máscara cirúrgica	11
7. Etiqueta respiratória	11
8. Higienização das instalações	12
9. Contactos profissionais de saúde	12
10. Diligências a realizar na presença de Colaborador/Piloto suspeito por SARS-CoV-2 no KIL	12
9. Atividades no KIL	12
10. Informar e formar os colaboradores e os pilotos	13
ANEXO I - Fluxograma de Situação de colaborador com Sintomas de COVID-19	14
ANEXO II - Cartaz informativo – Recomendações Gerais	15
ANEXO III - Cartaz Informativo – Informação aos alunos	16
ANEXO IV - Cartaz Informativo – Técnica de higiene das mãos com água e sabão	17
ANEXO V - Cartaz Informativo – Técnica de higiene das mãos	18

1. ENQUADRAMENTO

Na sequência da publicação das orientações da Direção-Geral de Saúde (DGS), das recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), dos cenários estabelecidos pelo European Center for Disease Prevention and Control e na melhor evidência científica disponível até ao momento e considerando ainda a necessidade de proteger toda a comunidade desportiva da infeção pelo COVID-19, o Kartódromo de Internacional de Leiria (KIL), através dos seus órgãos próprios, aprovou o presente Plano de Contingência pelo novo Coronavírus SARS-CoV-22, agente causal do COVID-19.

O Plano de Contingência é um documento preventivo, preditivo e reativo, o qual apresenta uma estrutura estratégica e operativa com o objetivo de ajudar a controlar uma situação de emergência e a minimizar as suas consequências negativas. É um documento que apresenta um conjunto de procedimentos alternativos ao funcionamento normal de uma organização, sempre que alguma das suas funções usuais se vê prejudicada por uma contingência interna ou externa.

Este documento tem ainda como objetivo divulgar os pontos essenciais do Plano de Contingência do KIL para a Doença por Coronavírus, fornecer informação aos membros da sua comunidade desportiva, pilotos, equipas técnicas, equipa, colaboradores, e pais sobre esta nova doença e estabelecer as medidas de prevenção e controlo desta infeção, os procedimentos e medidas a adotar perante a identificação de casos suspeitos e/ou confirmados.

Toda a comunidade desportiva será informada sobre a doença por coronavírus COVID-19 e sobre as formas de evitar a transmissão, através dos meios de divulgação internos. O KIL está comprometido com a proteção da saúde e a segurança de todos os seus membros, tendo também um papel importante a desempenhar na limitação do impacto negativo deste surto na comunidade.

Face ao atual panorama e provável quadro de continuidade de disseminação do vírus, a resposta a esta ameaça passou pela elaboração de um Plano de Contingência específico do “KIL”.

2. ÂMBITO

O presente Plano de Contingência mais não é do que o documento que compila o conjunto de etapas que o “KIL” vai adotar, define as responsabilidades aquando de uma emergência, tendo em consideração a possibilidade de ter o efetivo de colaboradores e pilotos reduzido por infeção pelo vírus ou por restrições sanitárias locais.

O presente Plano de Contingência pode ser alvo de revisão e atualização, nomeadamente pela existência de novas recomendações ou imposições por parte das autoridades competentes.

O Plano de Contingência do “KIL” apresenta um conjunto de procedimentos alternativos ao bom funcionamento da instituição, salvaguardando as comunicações necessárias a realizar interna e/ou externamente, nomeadamente a encarregados de educação, interessados e entidades nacionais de saúde.

O Plano de Contingência do “KIL” foi validado pela Direção do “KIL”, ouvido o parceiro clínico, designadamente, o Hospital-Escola da Universidade Fernando Pessoa. Foi constituído um Grupo de Trabalho “COVID-19” responsável pelo Plano de Contingência, sendo os seus elementos os responsáveis pelo presente plano.

3. CARACTERIZAÇÃO DO CORONAVÍRIS COVID-19

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.

Os coronavírus são um grupo de vírus que podem causar infeções nas pessoas. Normalmente estas infeções estão associadas ao sistema respiratório, podendo ser parecidas a uma gripe comum ou evoluir para uma doença mais grave, como pneumonia. O novo coronavírus (SARS-CoV-2), agente causador da doença por coronavírus COVID-19, foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, na Cidade de Wuhan, na China.

COVID-19 é o nome oficial, atribuído pela OMS, à doença provocada por um novo coronavírus, que pode causar infeção respiratória grave como a pneumonia. O período de incubação do COVID-19 é de 2 a 14 dias. Isto significa que se uma pessoa permanecer bem, 14 dias após contactar com alguém que tenha sido laboratorial e oficialmente confirmada com a infeção por COVID-19, é pouco provável que tenha sido contagiada.

Os sintomas mais frequentes do Coronavírus COVID-19 são os seguintes:

- Febre.
- Tosse.
- Falta de ar (dificuldade respiratória).
- Cansaço.
- Dores musculares.

A doença também pode manifestar-se apenas com sintomas leves, incluindo febre baixa, tosse, mal-estar, rinorreia (corrimento nasal), dor de garganta, sem quaisquer sinais de aviso, como falta de ar ou dificuldade em respirar, aumento das secreções respiratórias (ou seja, expetoração ou hemoptise – eliminação de sangue), sintomas gastrointestinais como náuseas, vómitos e/ou diarreia e sem alterações no estado mental.

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.

Pelo que é conhecido de outros coronavírus, 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. Considera-se que a COVID-19 pode transmitir-se por gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 μ), pelo contacto direto com secreções infecciosas e por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem (inferiores a 1 μ).

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 contaminado 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. As medidas preventivas no âmbito da COVID-19 a instituir pelo KIL deverão ter em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

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

4. PREVENÇÃO DE TRANSMISSÃO DO COVID-19

Atualmente já existe vacina contra o COVID-19. Sendo um novo vírus, estão em curso o plano de vacinação para o COVID-19. O Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC) considera que existe, neste momento, uma probabilidade moderada de importação de casos nos países da União Europeia/Espaço Económico Europeu (UE/EEE). **A probabilidade de transmissão secundária na UE/EEE é baixa, desde que sejam cumpridas as práticas adequadas de prevenção e controlo de infeção.**

A melhor maneira de prevenir a infeção é evitar a exposição ao vírus. Para prevenir a transmissão e propagação da doença Coronavírus COVID-19, a OMS recomenda as seguintes medidas:

- ❖ **Lavar as mãos muito bem e frequentemente com água e sabão durante pelo menos 20 segundos.** Se estes não estiverem disponíveis deve ser utilizado um desinfetante para as mãos que tenha pelo menos 70% de álcool, cobrindo todas as superfícies das mãos e esfregando-as até ficarem secas.
- ❖ **Todos os membros da comunidade desportiva devem lavar as mãos:**
 - Antes de sair de casa.
 - Ao chegar aos Kartódromo.
 - Após usar a casa de banho.
 - Durante os treinos, sempre que necessário.
 - Antes e após as refeições.
 - Sempre que se assoar ou tossir.
- ❖ **Procedimentos de etiqueta respiratória:**
 - Evitar tossir ou espirrar para as mãos.
 - Tossir ou espirrar para o antebraço ou braço, com o antebraço fletido ou usar lenço descartável.
 - Higienizar as mãos após o contacto com secreções respiratórias.
- ❖ **Procedimentos de conduta social:**
 - Alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os membros da comunidade desportiva.
 - Evitar até o aperto de mão, saudação com beijos, abraços e afagos.
- ❖ **Demais procedimentos/hábitos de proteção:**
 - Evitar tocar no nariz, olhos e boca sem ter lavado as mãos.
 - Lavar as mãos após ter tocado nos olhos, nariz e boca.
 - Eliminar imediatamente o lenço e lavar as mãos.
 - Não partilhar objetos pessoais, garrafas de água ou sumo, nem comida.
 - Evitar o contato próximo com qualquer pessoa que tenha febre e tosse (manter a recomendação de pelo menos 1 m de distância).
 - Limpar e desinfetar muito frequentemente objetos e superfícies de utilização comum (reforçar higienização das superfícies de trabalho, puxadores e corrimões, botoneiras e interruptores,

teclados, écrans, mesas e cadeiras de salas de aula e espaços de convívio, refeitório, copa e utensílios de cantina).

- Beber frequentemente água ao longo do dia.
- Não deve visitar mercados que comercializam animais vivos, em áreas que atualmente registam casos do novo coronavírus.
- Evitar o consumo de produtos animais crus ou mal cozinhados.
- Se tem febre, tosse e dificuldade para respirar, contacte rapidamente a linha saúde SNS 24, Tel. 808 24 24 24, e compartilhe o histórico de viagens e contactos anteriores com o profissional da saúde.

Aconselha-se ainda a ter especial cuidado com os agasalhos para o frio, de modo a prevenir situações que possam comprometer a saúde.

Todas as partes interessadas do KIL, com destaque para os pilotos, equipa técnica, equipa e familiares, têm um papel de vigilância ativa que, para além de observarem os outros, devem também observar-se a si próprios. Um dos objetivos principais deste Plano passa por elevar a fasquia da prevenção na tentativa de despistar, o mais precocemente possível, casos de infeção potencial para evitar o contágio a outras pessoas.

Não será autorizada a entrar nas instalações desportivas ao serviço do KIL qualquer pessoa, membro da comunidade desportiva ou outro, que manifeste sintomas de infeção respiratória tais como tosse, febre ou dificuldade respiratória. No contexto desportivo, pilotos, equipa técnica, equipa ou pessoa externa ao clube que manifeste sintomas de febre, tosse ou dificuldade respiratória, será dirigido imediatamente para a sala de videovigilância, designada como local de isolamento, sendo contactado o Encarregado de Educação e/ou familiar, tratando-se de piloto.

O(s) colaborador(es) que acompanha(m)/presta(m) assistência à pessoa com sintomas, deve(m) 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 a pessoa doente.

A pessoa com sintomas deve usar uma máscara cirúrgica, se a sua condição clínica o permitir. A máscara deverá ser colocada pelo próprio. 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. Sempre que a máscara estiver húmida, deverá ser substituída por outra. O uso de máscaras de proteção por mera vontade própria sem qualquer sintoma não está recomendado pela DGS, uma vez que não há qualquer evidência de benefício do seu uso. A circunstância em que está prevista a utilização de máscara de proteção, está em relação com a presença de caso suspeito, nomeadamente durante a permanência na zona designada para isolamento. Deve ser medida a temperatura corporal, desinfetando-se as mãos com a solução de base alcoólica.

Se tiver sintomas ou dúvidas, deve ser contactada a Linha SNS 24: 808 24 24 24 aguardando indicações da mesma. Ao mesmo tempo deve informar a Direção do KIL. Não deve deslocar-se diretamente para nenhum estabelecimento de saúde, e deve consultar regularmente as informações em www.dgs.pt.

De forma a cumprir as medidas de prevenção e controlo, para que oportunamente, de modo articulado, sejam aplicados um conjunto de medidas e ações, em cada fase da evolução da COVID-19 são ainda avançados os seguintes objetivos:

- Vigilância contínua de sintomas típicos de Gripe.
- Detecção antecipada e gestão adequada de casos de potencial infeção.
- Introdução de meios e procedimentos eficazes na contenção de casos de infeção.
- Redução dos impactos desportivos, sociais e culturais na atividade do KIL.
- Manutenção das atividades do KIL.

5. RESPONSÁVEIS PELO PLANO DE CONTINGÊNCIA DO KIL

O designou um Grupo de Trabalho “COVID-19” pelo Plano de Contingência, sendo os elementos que o constituem os responsáveis por operacionalizar, comunicar e rever o presente Plano de Contingência.

Identificação do Grupo de Trabalho “COVID-19” responsável pelo Plano de Contingência

Nome	Função	Email	Telefone
Pedro Jorge Dias Mendes Alves	Presidente da Direcção	pedromendesalves@lizauto.pt	917 221 097
Carlos Alberto Santos Coelho Pereira	Vice Presidente	carlosscpereira@gmail.com	969 008 694
Feliciano Manuel Gaspar Vitorino	Secretário	felicianovitorino@gmail.com	963 077 624
Carlos Jorge Ribeiro Quintas	Vogal	c_j_quintas@hotmail.com	918 509 969

O Grupo de Trabalho “COVID-19” responsável pelo Plano de Contingência pode solicitar suporte ou clarificar situações/informações aos diferentes departamentos do “KIL”, inclusive a agentes externos à instituição.

6. MATERIAIS NECESSÁRIOS

O Plano de Contingência deve assegurar a aquisição e disponibilidade de:

- Solução antisséptica de base alcoólica.
- Informação sobre a correta higienização das mãos.
- Máscaras cirúrgicas para utilização do piloto/mecânico/equipa com sintomas (caso suspeito).
- Máscaras cirúrgicas e luvas descartáveis, a utilizar enquanto medida de precaução, pelos trabalhadores que prestam assistência a um caso suspeito.
- Toalhetes de papel para secagem das mãos, nas instalações sanitárias e noutros locais onde seja possível a higienização das mãos.
- Contentor de resíduos com abertura não manual e saco plástico (com espessura de 50 ou 70 micron), junto dos locais onde há utilização de papel de secagem de mãos.
- Equipamentos de limpeza de uso único que devem ser eliminados ou descartados após utilização. Quando a utilização única não for possível deve estar prevista a limpeza e desinfeção após a sua utilização (exemplo: baldes e cabos).
- Detergente desengordurante e desinfetantes para higienização e limpeza dos revestimentos, equipamentos e utensílios, assim como objetos e superfícies que são mais manuseadas (exemplo: corrimões, maçanetas de portas, botões de elevador, impressora, interruptores, teclados, “rato” de computador, etc).

7. CASO SUSPEITO

A definição seguidamente apresentada é baseada na informação disponível, à data, no Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças Transmissíveis (ECDC), e deve ser adotada pelo KIL.

CRITÉRIOS CLÍNICOS	CRITÉRIOS EPIDEMIOLÓGICOS
<p>Infeção respiratória aguda (febre ou tosse ou dificuldade respiratória) requerendo ou não hospitalização</p> <p>Em casos mais graves pode evoluir para pneumonia grave, insuficiência respiratória aguda, falência renal ou até morte.</p>	<p>História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa* nos 14 dias antes do início de sintomas</p> <p>OU</p> <p>Contacto com caso confirmado ou provável de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19, nos 14 dias antes do início dos sintomas.</p> <p>OU</p> <p>Profissional de saúde ou pessoa que tenha uma instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19</p>

* Áreas com transmissão comunitária ativa: Norte de Itália (regiões de Emilia-Romagna, Lombardia, Piemonte, Veneto), China, Coreia do Sul, Singapura, Japão e Irão.

A transmissão é feita de pessoa para pessoa e ocorre quando a pessoa sadia está próxima da pessoa infetada, através de:

- Gotículas de saliva da pessoa infetada, produzidas pela tosse, espirro ou fala, que podem infetar o indivíduo saudável, através da boca, nariz ou olhos.
- Contacto com as mãos com uma superfície ou objeto contaminado pelo vírus e em seguida o contato com as mucosas oral, nasal e olhos.

Todos os docentes e não docentes devem reportar à direção uma situação de doença enquadrada como caso suspeito de Covid-19. Os alunos deverão de imediato comunicar a um professor ou funcionário qualquer sintoma que lhe esteja a causar desconforto.

Sempre que for reportada uma situação de trabalhador/aluno com sintomas, deve ser de imediato informado o Grupo de Trabalho “COVID-19” responsável pelo Plano de Contingência.

Em situação de ausência primeira pessoa designada para proceder ao acompanhamento do caso suspeito, será substituído por outro elemento do Grupo de Trabalho “COVID-19” responsável pelo Plano de Contingência.

A globalidade do Plano de Contingência foi dado a conhecer a toda a comunidade desportiva do “KIL”, Nomeadamente, no que respeita a comportamentos preventivos e a identificação de casos suspeitos.

8. PROCEDIMENTOS

1. Estabelecer uma área de “isolamento”

O estabelecimento de uma área de isolamento para colocação de piloto, mecânico ou equipa com sinais e sintomas e ligação epidemiológica compatíveis com a definição de caso suspeito, com o objetivo de impedir que outros membros da sua comunidade desportiva possam ser expostos e infetados, no sentido de não se verificar uma propagação da doença nos centros de treino e na comunidade.

Esta área situa-se na sala, no rés do chão, junto ao gabinete médico do Kartódromo.

2. Piloto/Mecânico / Equipa Suspeita

Qualquer piloto/mecânico/equipa com sinais e sintomas de COVID-19 e ligação epidemiológica, ou que identifique um piloto/mecânico/equipa nas instalações desportivas ao serviço do KIL com critérios compatíveis com a definição de caso suspeito, deve proceder da seguinte forma:

No caso de a pessoa suspeita ser piloto:

- ❖ O piloto deverá dirigir-se junto de um mecânico ou equipa e ser encaminhado de imediato para o Posto de Vigilância (sala, no rés do chão junto ao gabinete médico).
- ❖ O mecânico ou equipa deverá informar de imediato a Direção do KIL, preferencialmente por via telefónica.
- ❖ O responsável do KIL deverá contactar o responsável
- ❖ O responsável deverá deslocar-se com a maior brevidade para o KIL, e realiza o contacto com a linha SNS24 (808 24 24 24) e segue as recomendações indicadas.
- ❖ No caso da impossibilidade imediata da deslocação do Encarregado de Educação ao KIL, o mesmo deverá autorizar um funcionário do clube a realizar o contacto com a linha SNS24 (808 24 24 24) e seguir as recomendações indicadas.

No caso de a pessoa suspeita ser Mecânico ou Equipa:

- ❖ O mecânico ou equipa deverá dirigir-se imediatamente para o Posto de Vigilância (sala, no rés do chão junto ao gabinete médico).
- ❖ O suspeito deverá informar de imediato a Direção do KIL que indicará um responsável para acompanhar o caso suspeito na área de isolamento definida.
- ❖ O mecânico ou equipa deverá contactar a linha SNS24 (808 24 24 24) e seguir as recomendações indicadas.

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

- Se não se tratar de caso suspeito de COVID-19: define os procedimentos adequados à situação clínica do piloto/mecânico/equipa.
- 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:
- Caso Suspeito Não Validado, este fica encerrado para COVID-19. O SNS 24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do piloto/mecânico/equipa. O piloto/mecânico/equipa informa a Direção da não validação, e este último deverá informar o médico do clube responsável.

- 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.

3. Piloto/Mecânico/Equipa Suspeito Validado

O piloto, mecânico ou equipa 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 elementos à área de “isolamento” fica interdito (exceto aos colaboradores designados para assistência). Devem-se evitar deslocações adicionais do Caso suspeito validado nas instalações desportivas ao serviço do “KIL”.

A Direção do KIL e o Grupo de Trabalho “COVID-19” responsável pelo Plano de Contingência colaboram com a Autoridade de Saúde Local na identificação dos contactos próximos do doente (Caso suspeito validado). O KIL informa toda a comunidade desportiva da existência de Caso suspeito validado, a aguardar resultados de testes laboratoriais, mediante os procedimentos de comunicação estabelecidos no Plano de Contingência.

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 a Direção do KIL dos resultados dos testes laboratoriais e:

- Se o Caso for infirmado (não confirmado), este fica encerrado para COVID-19, sendo aplicados os procedimentos habituais da instituição, incluindo de limpeza e desinfeção. Nesta situação são desativadas as medidas do Plano de Contingência do KIL.
- Se o Caso for confirmado, a área de “isolamento” deve ficar interdita até à validação da descontaminação (limpeza e desinfeção) pela Autoridade de Saúde Local. Esta interdição só poderá ser levantada pela Autoridade de Saúde.

Na situação de Caso confirmado O deve:

- Providenciar a limpeza e desinfeção (descontaminação) da área de “isolamento”.
- Reforçar a limpeza e desinfeção, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado, com maior probabilidade de estarem contaminadas.
- Dar especial atenção à limpeza e desinfeção do posto de trabalho / sala de treinos do doente confirmado incluindo materiais e equipamentos utilizados por este).
- Armazenar os resíduos do Caso Confirmado em saco plástico (com espessura de 50 ou 70 micron) que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

A Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com o Médico do clube, comunica à DGS informações sobre as medidas implementadas na empresa, e sobre o estado de saúde dos contactos próximos do doente.

4. Vigilância de contactos próximos

Considera-se “contacto próximo” um piloto, mecânico ou equipa 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 (Anexo III).

O contacto próximo com caso confirmado de COVID-19 pode ser de:

- ❖ “Alto risco de exposição”, é definido como:

- Piloto/mecânico/equipa da mesma equipa/treino (zona até 2 metros).
 - Piloto/mecânico/equipa que esteve face-a-face com o Caso Confirmado ou que esteve com este em espaço fechado.
 - Piloto/mecânico/equipa que partilhou com o Caso Confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos ou equipamentos que possam estar contaminados com a expetoração, sangue, gotículas respiratórias.
- ❖ **“Baixo risco de exposição” (casual)**, é definido como:
- Piloto/mecânico/equipa 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 face-a-face superior a 15 minutos, tosse ou espirro).
 - Piloto/mecânico/equipa 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).

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. Para efeitos de gestão dos contactos a Autoridade de Saúde Local, em estreita articulação com a Direção do KIL e com o Médico do clube, 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).

A vigilância de contactos próximos deve respeitar as seguintes premissas:

- ❖ **“Alto risco de exposição”:**
- Monitorização ativa pela Autoridade de saúde Local durante 14 dias desde a última exposição.
 - Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar.
 - Restringir o contacto social ao indispensável.
 - Evitar viajar.
 - Estar contactável para a monitorização ativa durante os 14 dias desde a data da última exposição.
- ❖ **“Baixo risco de exposição”:**
- Auto monitorização diária dos sintomas da COVID-19, incluindo febre, tosse ou dificuldade em respirar.
 - Acompanhamento da situação pelo médico do trabalho.

5. Higienização das mãos

Lavar as mãos com água e sabão durante pelo menos 20 segundos, utilizar álcool gel se disponível.

6. Máscara cirúrgica

- Higienizar as mãos antes de colocar a máscara e depois de removê-la.
- As máscaras só devem ser utilizadas pelo pessoal que estão em contacto direto com o caso suspeito, o caso suspeito e caso confirmado.
- As máscaras cirúrgicas devem ser substituídas a cada duas horas ou quando estão húmidas no caso suspeito ou no caso confirmado, e descartada no contentor de resíduos com abertura não manual e saco plástico.

7. Etiqueta respiratória

Evitar tossir ou espirrar para as mãos, tossir e espirrar para o antebraço fletido ou usar lenço de papel, o qual deverá ser descartado em contentor apropriado.

Higienizar as mãos após contacto com secreções respiratórias.

8. Higienização das instalações

- Limpeza reforçada de puxadores, corrimões, azulejos, balcões, telefones, fotocopiadoras, impressoras, “ratos” de computadores, teclados, interruptores, etc, com álcool etílico a 70%.
- Em caso de trabalhador suspeito de infeção proceder à desinfeção do posto de trabalho e dos locais onde possa ter passado.

9. Contactos profissionais de saúde

O tem disponível nos serviços administrativos, os contactos do SNS 24, Direção Geral de Saúde, HE-UFP entre outros de Saúde.

10. Diligências a realizar na presença de trabalhador/aluno suspeito por SARS-CoV-2 na instituição

- Acionar o Plano de Contingência do “KIL” para COVID-19;
- Confirmar a efetiva implementação dos procedimentos explanados neste documento.

9. ATIVIDADES NO KIL

O KIL deverá estar preparada para a possibilidade de parte (ou a totalidade) das suas atividades desportivas serem suspensas, devido a doença, suspensão de transportes públicos, entre outras situações possíveis dos seus pilotos, mecânicos e equipa.

Neste contexto, a Direção do KIL avaliou:

- ❖ As atividades desenvolvidas pelo KIL que são imprescindíveis de dar continuidade e que não podem parar.
- ❖ Os recursos essenciais (matérias-primas, fornecedores, prestadores de serviços e logística) que são necessários manter em funcionamento para o KIL e para satisfazer as necessidades básicas dos piloto/mecânico/equipa.
- ❖ Os colaboradores que são necessários garantir, sobretudo para as atividades que são imprescindíveis para o funcionamento do KIL.
- ❖ Os colaboradores que, pelas suas atividades e/ou tarefas, poderão ter um maior risco de infeção (ex. Mecânicos, preparadores físicos e equipa técnica/médica).

O KIL definiu como medidas preventivas de contenção as seguintes:

- ❖ Suspensão temporária das atividades desportivas.
- ❖ Realização de limpezas de todas as áreas comuns e balneários

10. INFORMAR E FORMAR A COMUNIDADE DESPORTIVA DO KIL

Destinatários da comunicação:

Comunidade Desportiva do KIL

- Divulgação das orientações/informações/comunicações emanadas pelos Organismos Oficiais, nomeadamente Direção Geral de Saúde, Organização Mundial de Saúde e pelo parceiro clínico do KIL (HE-UFP).
- Divulgação de orientações e prospetos informativos elaborados internamente.

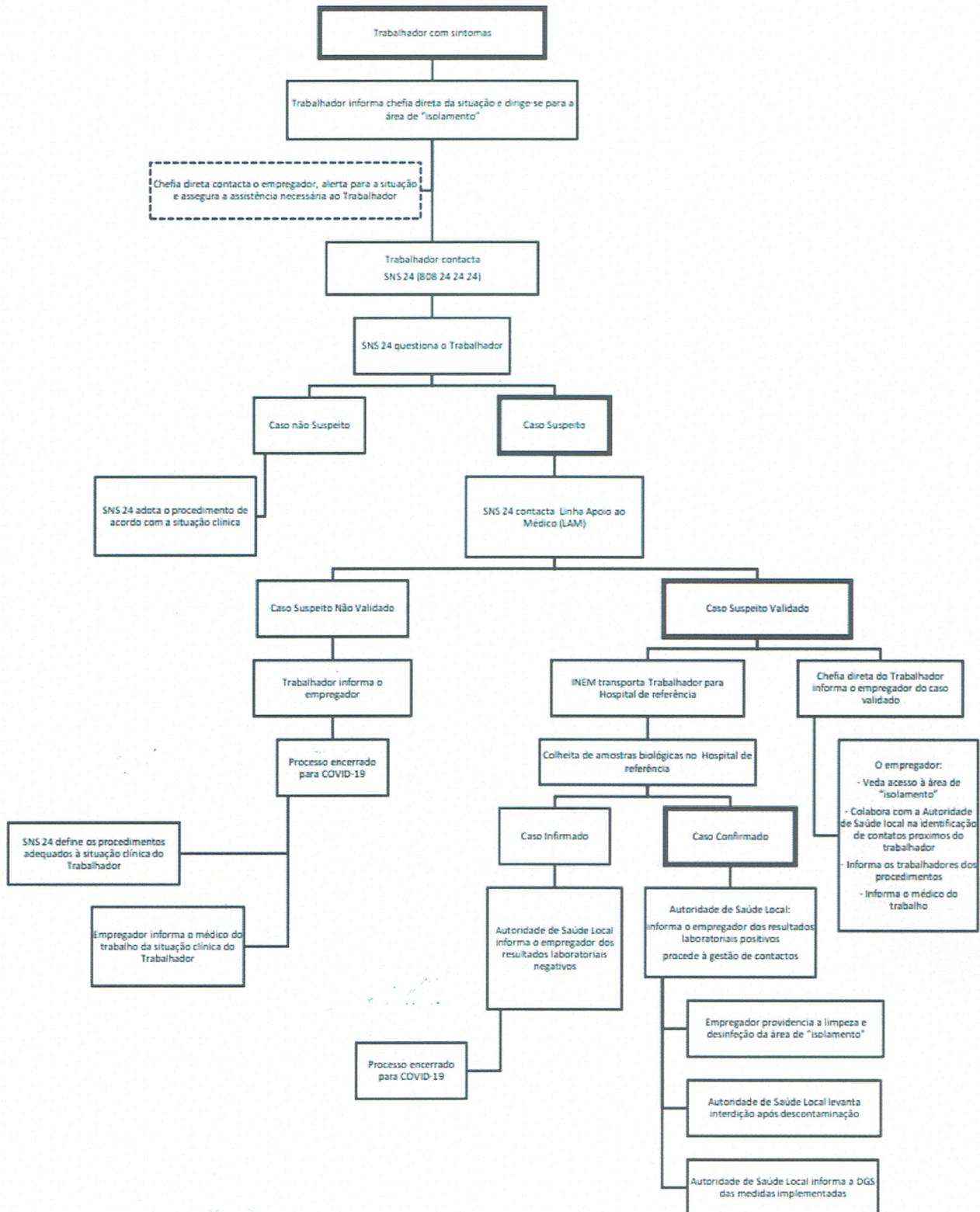
- Divulgação do Plano de Contingência do “KIL”.
- Disponibilidade para esclarecer os pilotos, mecânicos e equipa, mediante informação precisa e clara, sobre COVID-19, de forma a evitar o medo, a ansiedade, para que estes tenham conhecimento das medidas de prevenção que devem instituir.
- Dar conhecimento de situações de Casos suspeitos e/ou Casos suspeitos validados.

Kartódromo de Internacional de Leiria, 01 de janeiro de 2021



ANEXO I

Fluxograma de Situação de Piloto/mecânico/equipa com Sintomas de COVID-19 no Kartódromo



ANEXO II

Cartaz informativo – Recomendações Gerais

CORONAVÍRUS (COVID-19)

RECOMENDAÇÕES | RECOMMENDATIONS



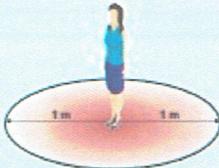
Quando espirrar ou tossir tape o nariz e a boca com o braço ou com lenço de papel que deverá ser colocado imediatamente no lixo

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



REPÚBLICA PORTUGUESA
SAÚDE



SNS
SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE



DGS
Desde 1899
Direção-Geral da Saúde



ANEXO III

Cartaz Informativo

CORONAVÍRUS (COVID-19)
INFORMAÇÃO À COMUNIDADE ESCOLAR

SABES COMO TE PODES PROTEGER?

 **QUANDO ESPIRRARES OU TOSSIRES TAPA A BOCA E O NARIZ COM O BRAÇO**

 **LAVA AS MÃOS MUITO BEM E MUITAS VEZES O TEU PROFESSOR ENSINA-TE**

 **NÃO PARTILHES OS TEUS OBJETOS NEM A COMIDA**

CASO TENHAS ALGUMA DÚVIDA, PERGUNTA AO TEU PROFESSOR OU À TUA FAMÍLIA

REPUBLICA PORTUGUESA 40 ANOS SNS 2020 DGS 120 ANOS 1976-2020 SECRETARIA PORTUGUESA DE SAUDE



ANEXO IV

Cartaz Informativo – Técnica de higiene das mãos com água e sabão

Lavagem das mãos

 Duração total do procedimento: 40-60 seg.



Molhe as mãos com água



Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos



Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



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



Palma com palma com os dedos entrelaçados



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



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



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



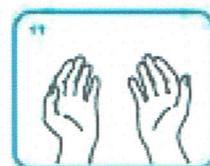
Enxague as mãos com água



Seque as mãos com toalhete descartável



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



Agora as suas mãos estão seguras.

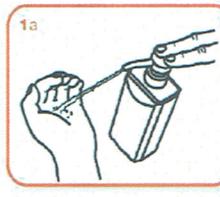
ANEXO V

Cartaz Informativo – Técnica de higiene das mãos

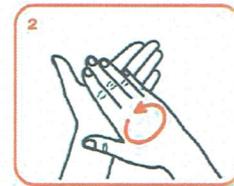
Fricção Anti-séptica das mãos



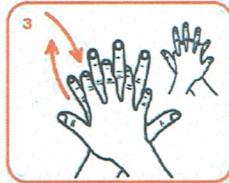
Duração total do procedimento: 20-30 seg.



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



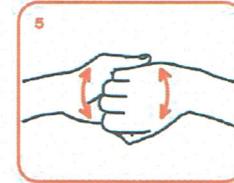
2 Esfregue as palmas das mãos, uma na outra



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



4 As palmas das mãos com dedos entrelaçados



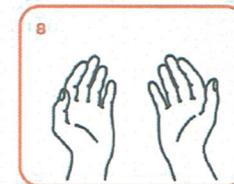
5 Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com dedos entrelaçados



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.