

Protocolo de orientações e sugestões protetivas de saúde no retorno das modalidades coletivas de quadra frente à Pandemia do Covid-19



O protocolo tem por princípio os seguintes objetivos, quanto ao retorno à prática das modalidades coletivas de quadra:

- Garantir a segurança dos atletas e das suas famílias;
- Garantir a segurança das equipes técnicas;
- Garantir a segurança de todos os colaboradores que entrem em contato com os atletas e equipes técnicas;
- Contribuir com as autoridades sanitárias para a redução da transmissão do Coronavírus e controle da pandemia.

COVID – 19

O novo coronavírus é uma família de vírus que causa infecções respiratórias, formalmente chamado de SARS-CoV-2. Similar a uma gripe, geralmente é uma doença leve a moderada, mas alguns casos podem ficar graves.

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) a COVID-19 é transmitida, principalmente, de pessoas para pessoa por meio de gotículas expelidas pelo do nariz ou da boca de indivíduos infectados pelo coronavírus ao tossir, espirrar ou falar. As gotículas também podem acumular-se em objetos e superfícies.

O período de incubação desde a infecção até início de sintomas é de até 14 dias, com média de 4-5 dias.



Sinais e Sintomas

- Algumas pessoas são infectadas, mas não apresentam sintomas. São chamadas de assintomáticas. Outras apresentam sintomas leves (aproximadamente 80% dos casos) ou a forma grave (15%).
- Febre (83%-99% dos casos), Tosse (59-82%), Astenia (44-70%), Anorexia (40%), Mialgia (11-35%), Dispneia (31-40%), secreção respiratória (27%).
- Perda de paladar e/ou olfato (mais de 80%).
- Orienta-se que seja sempre em alerta para a realização do automonitoramento, individualmente, 2 (duas) vezes ao dia, buscando identificar os possíveis sintomas.
- Aferir a temperatura diariamente.
- Observar aparecimento de sintomas respiratórios.
- Observar o percepção do olfato (“testar o cheiro”).
- Observar o aparecimento de sintomas menos comum.

Diagnóstico

- Teste molecular RT-PCR: demonstra a presença de RNA do vírus.
- Teste sorológico (IGA/IGM/IGG): Detecta se o paciente teve ou não contato com o vírus, por meio da sua resposta imune na formação de anticorpos.

Instruções para o Automonitoramento

- Observar o aparecimento de sintomas de infecção respiratória
- Aferir a temperatura duas vezes ao dia e observar a presença de febre
- Observar o aparecimento de sintomas menos comuns

Parâmetros de Prevenção

- A única estratégia reconhecida até o momento para prevenir a infecção é evitar a exposição ao vírus. Todas as pessoas devem ser



aconselhadas a adotar o seguinte protocolo como hábito as suas atividades.

- Lavar as mãos com água e sabão ou com um desinfetante para as mãos à base de álcool 70 e evitar tocar os olhos, nariz e a boca com as mãos não lavadas.
- Evitar contato próximo com as pessoas, manter uma distância de pelo menos 2 metros, principalmente com pessoas que contenham os sintomas de febre, tosse ou espirros.
- Praticar a etiqueta respiratória, ou seja, cobrir a boca o nariz com o antebraço ao tossir ou espirrar com lenços descartáveis, desprezando os imediatamente após o uso.
- Procurar atendimento médico imediatamente caso tiver febre, tosse e dificuldade em respirar.
- Uso de máscaras de pano e seguir as boas práticas de uso, remoção e descarte, assim como higienizar adequadamente as mãos antes e após a remoção.

RETORNO ÀS ATIVIDADES



Higienização prévia das áreas de treinamento e demais cuidados

- Submeter todos os ambientes do estabelecimento a um intenso processo de desinfecção prévia, especialmente cozinhas, se houver, banheiros, áreas de acesso público e de serviço, seguindo as indicações das autoridades sanitárias e dos profissionais pertinentes.
- Todos os funcionários que apresentarem sintoma de síndrome gripal (febre, mesmo que relatada, tosse ou dor de garganta ou coriza ou dificuldade respiratória) serão considerados suspeitos de portarem

COVID-19, devendo ser testados (PCR-RT) antes da reabertura dos estabelecimentos, só podendo retornar às atividades após 15 dias do primeiro sintoma, caso todos os sintomas tenham findado, ou caso esteja munido do resultado negativo.

- Funcionários pertencentes ao grupo de risco, por terem idade acima de 60 anos ou outras comorbidades, deverão trabalhar em regime de teletrabalho, ou, assumindo o risco de retomar as atividades presencialmente, deverão receber especial atenção e cuidados do estabelecimento, nunca sendo expostos a serviços que envolvam contato, grande proximidade com atletas, usuários e outros colaboradores.
- Manter procedimentos de check-in:
 - Termômetro Digital de Aproximação
 - Tapete de Higienização de solado de calçados
 - Recipientes de Álcool Gel
 - Borrifador com solução para higienização de roupas e utensílios que serão trazidos para dentro do recinto de jogo

Testes no Retorno de Comissão e Atletas

- Atletas, comissão técnica e colaboradores: realizar testes antes do reinício das atividades.
- Em caso de teste RT-PCR ou Sorológico teste negativo: o indivíduo deve estar no mínimo a 72 horas sem quaisquer sintomas ou sinais de doença.
- Em caso de teste RT-PCR ou Sorológico teste positivo: deve cumprir 14 dias de isolamento domiciliar, a contar da data do início dos sintomas, e testar novamente após este período.
- Caso qualquer quadro viral, esperar no mínimo 14 dias após o início dos sintomas e realizar novo teste.
- Realizados testes periódicos.

Orientação aos Atletas e Familiares

Auto responsabilidade e orientação aos atletas e familiares



- Antecipação das orientações aos familiares e atletas.
- Responsável pela triagem: técnico, supervisor do time, médico e fisioterapeuta (criar canais de comunicação).
- Iniciar desde já a educação de todos os envolvidos no retorno à prática.

Atleta ao Sair de Casa

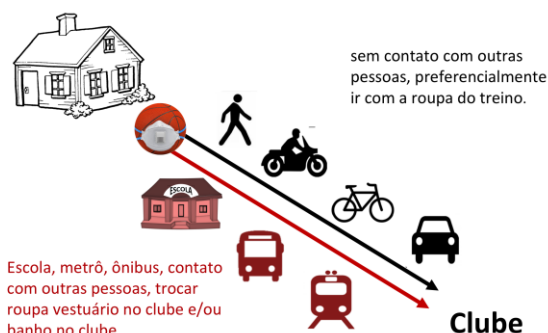
- Colocar o calçado limpo na porta de entrada.
- Utilizar máscara durante todo percurso até o clube.
- Levar pequeno frasco de álcool em gel para uso sempre que necessário.
- Informar quaisquer sintomas aos pais ou responsável.
- Contato com técnico ou responsável – WathsApp/google.

Saída do Atleta para o Treino - Orientações aos atletas

- Organização do material para um deslocamento seguro ao local de treino, sendo necessário no mínimo:
 - Máscaras de tecido (respeitando as orientações dos órgãos de saúde, melhor do que as máscaras de uso hospitalar).
 - Sacola plástica higienizada.
 - Garrafa térmica para uso próprio durante os treinos.
 - Álcool em gel.
- Dar preferência ao transporte individual.
- Ida ao treino, **sem contato com pessoas:** assim como a volta, deverá ser feita com o uniforme de treino no corpo, para evitar uso de vestiários, sendo o atleta responsável pela higiene do mesmo.
- Ida ao treino, **após contato com pessoas:** direto da escola, de metrô ou de ônibus, ao chegar ao clube trocar de roupa.
- Higienizar as mãos corretamente antes de colocar a máscara, com álcool em gel ou água e sabão, conforme ilustrado na figura abaixo.



Saída do Atleta para o Treino



Retorno na primeira semana

Definição do fluxo de entrada do atleta no clube.

- Avaliação antes do treino: qualquer atleta com suspeita ou sintomas sugestivos deve ser afastado de imediato.
- Jogadores treinam isoladamente, com a presença do treinador, e devem estar sempre a uma distância de segurança mínima de 2 metros, podendo estar sem máscara (exceto o treinador).
- Medição diária de temperatura (em casa, entrada clube ou quadra).
- Devem vir já equipados de casa, com chinelo/outro tênis e após colocar o tênis do treino na entrada da quadra.
- Cada jogador treina com seu material (identificado e higienizado previamente) no primeiro treino. Limpeza constante de materiais.
- Cada jogador trará sua garrafa de hidratação com identificação, ficando expressamente proibido a troca ou compartilhamento da mesma.

Retorno Progressivo do Atleta

- O cumprimento das fases de adaptação para garantir que os jogadores irão disputar os seus jogos com condição física satisfatória, com o menor risco possível de lesões e boa performance desportiva.

- É fundamental no pré-retorno, realizar treinos específicos da modalidade, algo que é impossível de forma isolada, nas suas residências.
- Clubes que retornaram aos jogos competitivos, sem respeitar um período de treinamento prévio específico, relataram índices acima da média de lesões relacionadas à prática esportiva.

Máscara

- Atleta: em todo o trajeto, menos na quadra.
- Comissão técnica: técnico e comissão técnica com máscara durante as atividades.
- Funcionários: máscara e/ou Face shield (conforme determinação do clube local).

Vestiário

- Cada jogador deve cuidar do seu uniforme, levar o uniforme para casa.
- Tomar banho em casa.
- Banheiro: utilize preferencialmente para a higiene pessoal, de forma individual.
- Jogos: seguir a determinação da federação sobre a metragem mínima – segundo orientação da prefeitura local.

Após o Treino

- Ao término do treino, higienizar as mãos novamente e colocar a máscara reserva.
- O atleta deverá, se possível, deixar o local de treino, sem a troca de uniforme ou banho.
- Ao chegar em casa o atleta deverá higienizar suas máscaras, inserindo-as em solução de água potável + água sanitária, na proporção de 5:1 (Ex: 500 ml de água + 100 ml de água sanitária). Após alguns segundos, enxaguar bem e lavar com água e sabão.





Nutrição

- É indicado que o atleta realize sua refeição antes de sair para a sessão de treino ou fisioterapia, minimizando assim a exposição a condição de risco desnecessária.
- Se faz necessário também o não consumo ou aquisição de alimentos durante o deslocamento casa - clube/ginásio - casa ou escola - clube/ginásio - casa em estabelecimentos que não estejam ao rigor das notas técnicas, portarias e demais orientações da Vigilância de Alimentos, ANVISA e Ministério da Saúde.
- Deve-se suspender os formatos self-service ou bufê nas fases iniciais da retomada aos treinos.
- Caso o local realize a entrega do suporte alimentar, é necessário a desinfecção apropriada da área de recebimento, higienização, montagem e distribuição com hipoclorito de sódio ou água sanitária na proporção de 1 colher de sopa de produto para 1 litro de água e uso de álcool 70.

Fisioterapia

- O local deve ser arejado e ventilado. As macas com distanciamento mínimo de 1,5 a 2 metros entre elas. Ainda deverão ser higienizadas adequadamente entre os pacientes.

- Para adentrar ao setor será necessário utilização de máscara.
- Os atendimentos individualizados e praticamente sem contato físico. Portanto, ficam restritas a extrema necessidade a realização de manipulação articular, liberação miofascial manual ou instrumental, alongamento passivo e utilização de massageador vibratório.
- Para atendimento aos atletas os fisioterapeutas devem manter os equipamentos higienizados a cada atendimento e fornecer eletrodos de utilização individual;
- Para trabalhos preventivos em grupo, garantir que haja espaço de ao menos 2 metros entre as pessoas, tendo o cuidado de higienizar com álcool 70% os equipamentos antes de cada utilização.
- **Recovery:** são desaconselhados os tratamentos de recovery, como banheiras de frio-imersão, saunas, botas pneumáticas e massagem esportiva devido ao risco de contaminação. Em caso de necessidade, alguns recursos poderão ser disponibilizados aos atletas para uso domiciliar.

Jogos/Viagens

- Os jogos, inicialmente, devem ser realizados, numa primeira fase com portas fechadas, sem público.
- Jogadores sentados em cadeiras intercaladas e/ou separadas, com espaço de 1 metro.
- Staff, de acompanhamento das equipes nos dias de jogo, restrinjam-se ao indispensável para a realização do mesmo (técnico e auxiliar técnico).
- Em número maior que duas pessoas na Comissão Técnica, os excedentes deverão sentar-se em banco do lado oposto do banco de reservas, respeitando o distanciamento social.
- Restringir nas delegações o mínimo necessário, sugerindo conterem somente pessoas sem nenhum tipo de comorbidades clínicas.
- Suspensão do cumprimento físico entre jogadores/staff e outros elementos.
- Suspensão de refeições conjuntas nas instalações do Clube ou fora destas (jantares de equipe, etc).



- Acesso limitado às instalações (cantina, banheiros, vestiários, sala para oficial, lojas).

Árbitro na Quadra

- Evitar ao máximo retirar o apito da boca, higienizá-lo com álcool constantemente.
- Manter afastamento dentro do possível de jogadores e técnicos.
- Bancos e mesa de substituição afastados da mesa de controle.
- Mesários com máscara. Indivíduos acima de 60 anos com máscara e face shield.
- Realizar a limpeza constante da bola de jogo.
- Todos os oficiais deverão respeitar o distanciamento de 1,5m durante os jogos.

Conclusão

- Retorno com autorização das autoridades locais (prefeituras, clubes).
- Educação contínua de familiares, atletas, comissão técnica e funcionários.
- Avaliação pré-treino – criar um método de contato direto ou mensagem com atletas.
- Medida da temperatura em casa, na entrada do clube e/ou quadra.
- Valorizar sintomas referidos por familiares e atletas.
- Testes: obrigatórios para todos os atletas, Comissão Técnica e demais colaboradores com acesso aos locais de treinamento.
- Máscara: comissão técnica e funcionários devem usar sempre. Nos jogos, atletas no banco com máscara e mesários de máscara. Árbitros sem máscara.
- Desenvolver rotina dos treinos (fluxo de entrada e saída).
- Desenvolver rotina dos jogos (atletas, comissão, árbitros, público e imprensa).
- Médico responsável.



Protocolo de orientações e sugestões para o retorno à prática do das modalidades coletivas de quadra, elaborado pela Disciplina de Medicina Esportiva da UNIFESP

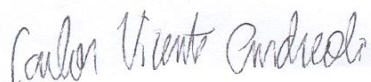
Responsável: Dr. Carlos Vicente Andreoli – CRM 79968

Equipe: Dr. Paulo Roberto Szeles

Dra. Sanna Pinheiro

Dra. Cristina Casagrande

Dr. Murilo Souza



DR. CARLOS VICENTE ANDREOLI
CRM 79968
Médico Responsável



FEDERAÇÃO PAULISTA DE BASKETBALL
ENYO CORREIA
Presidente



FEDERAÇÃO PAULISTA DE FUTSAL
NILTON CIFUENTES ROMÃO
Presidente



FEDERAÇÃO PAULISTA DE HANDEBOL
PAULO MORATORE
Presidente



RENATO PEIRA
PRESIDENTE

Bibliografia

- 1-The Australian Institute of Sport. Framework for rebooting sport in a COVID-19 environment.
- 2-J Sci Med Sport.2020 MAY 6Aspetar Clinical Guideline: Safe Return to Sport during the COVID-19 Pandemic.
- 3-Gandhi RT et al. Mild or Moderate Covid-19. NEJM. 2020https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMcp2009249?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed
- 4-Berlin DA et al. Severe Covid-19.NEJM.2020<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMcp2009575>
- 5-Cipollaro L et al. Musculoskeletal symptoms in SARS-CoV-2(COVID-19) patients. Journal of OrthopedicSurgery and Research. 2020<https://josr-Online.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13018-020-01702-w>.
- 6-guiaesportecovid.cob.org.br.
- 7-Guia médico de sugestões protetivas para o Retorno às atividades do futebol brasileiro. Junho 2020.
- 8-FIBA Restart Guidelines, Version 1.0 (25 May 2020)
<http://www.fiba.basketball/documents#tab=282d33a4-e941-4db5-838e-bbea20ca184d>.
- 9-Aspetar Clinical Guidelines Safe Return to Sport during the COVID-19 Pandemic (2020).
- 10-WHO reference number: WHO/COVID-19/laboratory/2020.4.
- 11-Centers for Disease Control and Prevention. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) risk assessment and management.
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/risk-assessment.html>. Accessed March 23, 2020.



12-Centers for Disease Control and Prevention. Discontinuation of home isolation for persons with COVID-19 (interim guidance).

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/disposition-in-home-patients.html>. Accessed March 30, 2020.

13-Lu R, Zhao X, Li J, et al. Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. *Lancet*. 2020;395:565-574.

14-Van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, et al. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1 [published online March 17, 2020]. *N Engl J Med*.

15-World Health Organization. Report of the WHO-China joint mission on coronavirus disease 2019 (COVID-19).

<https://www.who.int/publications-detail/report-of-the-who-china>

16-Toresdahl BG, Asif IM. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Considerations for the Competitive Athlete. *Sports Health*. 2020 May/Jun;12(3):221-224.

17-Di Gennaro F, Pizzol D, Marotta C, Antunes M, Racalbuto V, Veronese N, Smith L. Coronavirus Disease (COVID-19) Current Status and Future Perspectives: A Narrative Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Apr 14;17(8):2690. doi: 10.3390/ijerph17082690.

18-Adhikari, S.P.; Meng, S.; Wu, Y.J.; Mao, Y.P.; Ye, R.X.; Wang, Q.Z.; Sun, C.; Sylvia, S.; Rozelle, S.; Raat, H.; et al. Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) during the early outbreak period: A scoping review. *Infect. Dis Poverty* 2020, 9, 29.

19-Centers for Disease Control and Prevention 2019 Novel Coronavirus, Wuhan, China. 2020. Available online:

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html> (accessed on 13 April 2020).



20-World Health Organization Coronavirus Disease (COVID-19) Advice for the Public. Available online:
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public> (accessed on 30 March 2020).

21-Guia para prática de esportes olímpicos no cenário da COVID-19;

22-Comitê Olímpico do Brasil, junho de 2020.

23-CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Water and COVID-19 disponível em: <http://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/water.html>.

24-POOLWATER TREATMENT ADVISORYGROUP. Disponível em: <https://www.pwtag.org/>.

