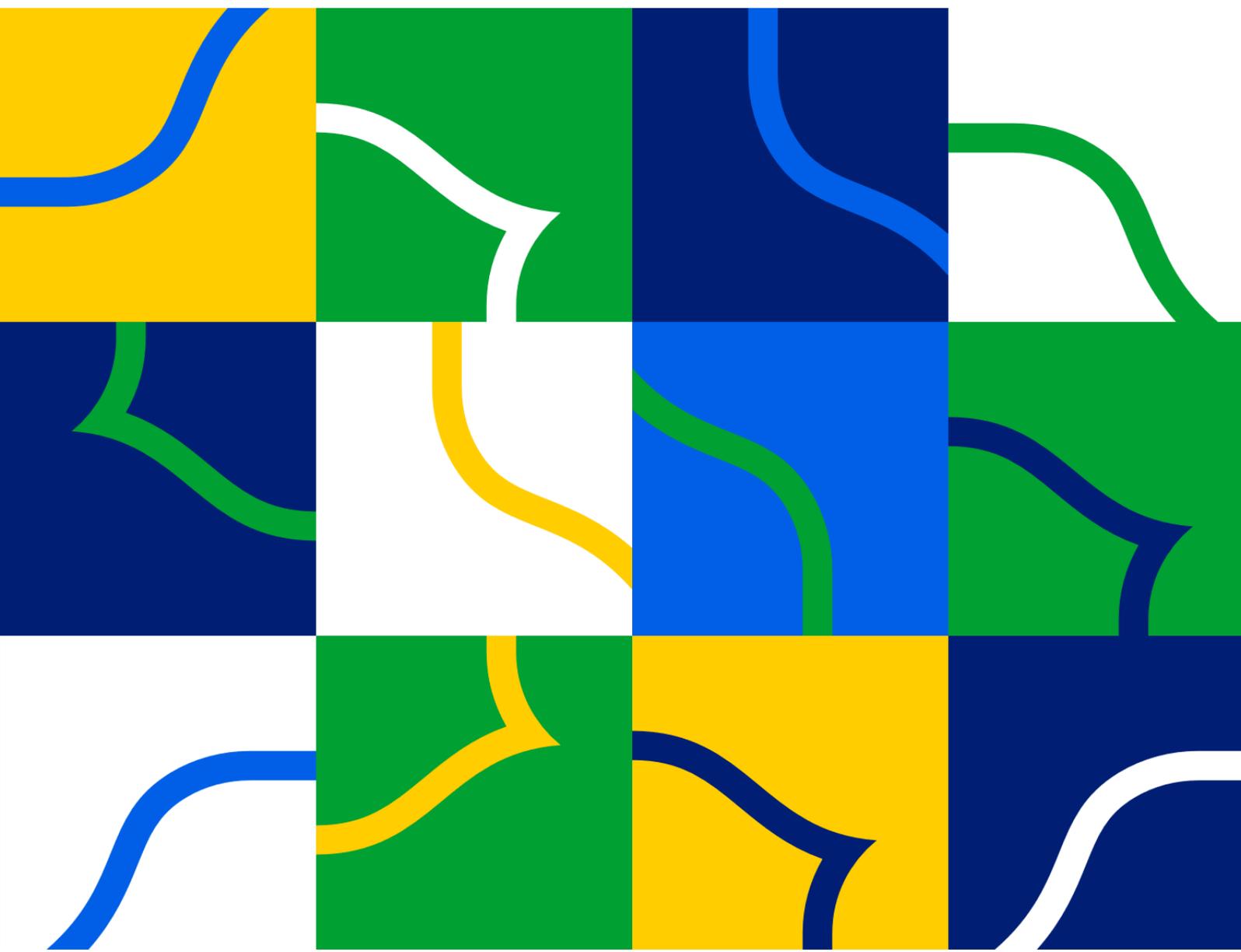




PROTOCOLO DE RECOMENDAÇÕES PARA
RETORNO DO PÚBLICO AOS ESTÁDIOS

COMPETIÇÕES CBF 2021



PROTOCOLO DE RECOMENDAÇÕES PARA RETORNO DO PÚBLICO AOS ESTÁDIOS – COMPETIÇÕES CBF 2021

EDIÇÃO 1 | AGOSTO DE 2021

Atualização das evidências científicas e normativas operacionais a serem adotadas para o retorno do público nas competições coordenadas pela CBF.

1 – INTRODUÇÃO

Este Protocolo tem por objetivo guiar Federações, Clubes e administradores de estádio, com recomendações para o retorno gradativo e de maneira segura do público aos estádios em competições coordenadas pela CBF, ainda sob o contexto de combate à pandemia de Covid-19 no país. Busca-se contribuir positivamente com a indústria do Futebol ao criar condições para a presença de torcedores nos estádios.

O documento foi elaborado em conjunto pela Comissão Médica Especial e pela Diretoria de Competições, ambas da CBF, apresentando medidas protetivas para a presença segura de público nos estádios, sempre tendo em vista a busca pelo equilíbrio das competições coordenadas pela CBF, conforme previsto no Art. 1 do RGC 2021.

A Diretriz Técnica Operacional – Competições CBF 2021, bem como suas edições normativas e atualizações, seguem válidas (restrições de quantitativo e circulação de pessoas por zonas, além de cuidados a serem tomados), sendo este Protocolo um documento adicional, alterando apenas, quando adotado, a presença de público nos espaços delimitados.

A qualquer momento, em caso de agravamento das condições da pandemia, este Protocolo poderá ser interrompido, se assim decidido em conjunto pela CBF e pelos clubes envolvidos nas competições.

Ressaltamos que a presença de público nas partidas de futebol dependerá da anuência das autoridades sanitárias locais.

2 – CRITÉRIOS DE COMPETIÇÃO

- a. A adoção deste Protocolo, que viabiliza o retorno do público aos estádios, está sujeita à aprovação do mesmo nos respectivos Conselhos Técnicos (em reuniões extraordinárias) nas competições que promovem este encontro, a saber: Brasileirão Assaí 2021 (Série A), Campeonato Brasileiro Série B 2021 e Campeonato Brasileiro Série C 2021. A decisão sobre a aplicabilidade nas demais competições será da DCO/CBF.
- b. Especificamente em fases eliminatórias das competições, para equilíbrio dos confrontos e condições:
 - 1) Em partidas ida e volta (mata-mata), será permitida a diferença máxima de 15% das respectivas capacidades, prevalecendo a condição liberada do estádio com menor quantitativo. *Exemplo: Clube A da UF 1 tem permissão*

pela autoridade sanitária local para receber público máximo de 20% do estádio, enquanto Clube B da UF 2 tem permissão pela autoridade sanitária local para receber público máximo de 70% do estádio. No caso de confronto entre as equipes em formato eliminatório ida e volta, Clube A poderá receber 20% da capacidade do estádio e Clube B um máximo de 35%;

- 2) Em partidas ida e volta (mata-mata), no caso de um dos clubes envolvidos não ter autorização pelo órgão sanitário local para receber público no estádio, ambas as partidas não terão público. *Exemplo: Clube A da UF 1 tem permissão pela autoridade sanitária local para receber público máximo de 20% do estádio, enquanto Clube B da UF 2 não tem permissão pela autoridade sanitária local para receber público (0% do estádio). No caso de confronto entre as equipes em formato eliminatório ida e volta, nem Clube A nem Clube B poderão receber público nos seus respectivos estádios;*
- c. Solicitações diversas de modificação das tabelas das competições (dias, horários e locais) devem ser feitas nos formatos e prazos previstos no RGC 2021, em especial no seu Art. 13;
- d. Os estádios devem estar aptos (laudos e certificações) a receber as partidas, sempre de acordo com RGC 2021 (em especial no seu Art. 14) e com o respectivo REC da competição em questão;
- e. A presença e a circulação de público nos estádios previstas neste Protocolo estão limitadas à Zona 3 dos Estádios (Estacionamento, Arquibancadas e Camarotes), não podendo transitar nem permanecer nas Zonas 1 (Campo) e 2 (Competições), que são de exclusivo acesso de pessoas credenciadas a serviço para a partida;
- f. Presença de torcidas: será permitida apenas a presença da torcida do clube mandante, a fim de se evitar deslocamentos de torcedores de outras localidades;
- g. Clubes devem elaborar e apresentar planos operacionais atualizados, já sob o contexto das orientações deste Protocolo.
- h. A adoção e cumprimento deste Protocolo, bem como todas as medidas de caráter administrativo, logístico, operacional e de segurança serão de responsabilidade do clube mandante.

3 – MATRIZ OPERACIONAL

Esta Matriz Operacional para o Retorno do Público aos Estádios, elaborada pela Comissão Médica Especial da CBF, descreve as medidas protetivas para a presença segura de público nos estádios das competições coordenadas pela CBF, considerando a situação epidemiológica de cada localidade sede dos estádios onde serão realizadas as partidas, sempre em consonância com as autoridades sanitárias locais.

Fundamenta-se nas recomendações de distanciamento social, uso de máscaras e higienização das mãos, além da exigência de realização de testes laboratoriais para a detecção da COVID-19 e de vacinação plena dos torcedores. Desta forma, contribui para as campanhas de conscientização e estimula a população para o cumprimento dos protocolos sanitários vigentes no país.

Esta matriz divide-se em seções (3.1, 3.2, 3.3 e 3.4) que descrevem os parâmetros mínimos exigidos para o retorno seguro dos torcedores aos estádios de futebol.

3.1 – MATRIZ DA TAXA DE NORMALIDADE

A Matriz da Taxa de Normalidade considera os parâmetros epidemiológicos das localidades onde estão sediados os estádios de futebol para as partidas das competições coordenadas pela Confederação Brasileira de Futebol.

Foi desenvolvida pelo Prof. Dr. Carlos Starling e Prof. Dr. Braulio Couto, integrantes do Conselho de Infectologistas e Epidemiologistas da Comissão Médica Especial da CBF e membros do Comitê de Enfrentamento à COVID-19 da Prefeitura de Belo Horizonte/MG.

É constituída por 6 critérios que resultam numa pontuação que varia entre 5 a 30, que é atribuída de acordo com dados epidemiológicos. O resultado define a Taxa de Normalidade atual da localidade.

TAXA DE NORMALIDADE

Os programas de vacinação plena COVID-19 podem levar meses para serem implementados e, além de vacinar a população, é importante verificar se as pessoas ficaram realmente protegidas do vírus. A taxa de normalidade COVID-19 é baseada numa matriz de risco para COVID-19, uma pontuação multivariada de verificação dupla que pode ser usada como um critério para o momento ideal para o retorno do público nos estádios com segurança. A matriz de risco é obtida pela soma dos escores de risco para COVID-19, considerando 6 (seis) parâmetros da pandemia no município:

1 – Taxa de Incidência (casos novos por 100.000 habitantes nos últimos 14 dias)

Taxa da transmissão comunitária de COVID-19 em 14 dias: soma de todos os NOVOS casos de COVID-19 nos últimos 14 dias, dividido pela população e multiplicado por 100.000 = taxa de casos novos por 100.000 habitantes nos últimos 14 dias.

Taxa de incidência	Pontuação
Menor ou igual a 20	5
Maior que 20 e menor ou igual a 100	4
Maior que 100 e menor que 400	2
Maior ou igual a 400	0

2 – Tendência da taxa de casos novos por 100.000 habitantes nos últimos 14 dias

Cálculo do ângulo de inclinação da reta de ajuste às taxas de casos novos por 100.000 habitantes em 14 dias, considerando os últimos cinco períodos de 14 dias (últimas 10 semanas); se o ângulo da reta de tendência for menor ou igual a -85 graus, então tem-se uma redução; se o ângulo da reta de tendência for maior ou igual a +85 graus, então tem-se um

aumento, caso contrário, tem-se uma estabilidade na taxa de transmissão comunitária de COVID-19 (COUTO & STARLING, 2020).

Tendência	Pontuação
Redução	5
Estabilidade	4
Aumento	1

3 – Mortalidade por COVID-19 por 1.000.000 habitantes nos últimos 14 dias

Soma de todos os óbitos associados a COVID-19 nos últimos 14 dias, dividido pela população e multiplicado por 1.000.000 = taxa de óbitos por COVID-19 por 1.000.000 de habitantes nos últimos 14 dias.

Mortalidade	Pontuação
Menor ou igual a 50	5
Maior que 50 e menor ou igual a 184	4
Maior que 184 e menor ou igual a 318	2
Maior que 318	1

4 – Tendência da taxa de mortalidade por 1.000.000 habitantes nos últimos 14 dias

Cálculo do ângulo de inclinação da reta de ajuste às taxas de óbitos por 1.000.000 de habitantes em 14 dias, considerando os últimos cinco períodos de 14 dias (últimas 10 semanas); se o ângulo da reta de tendência for menor ou igual a -85 graus, então tem-se uma redução; se o ângulo da reta de tendência for maior ou igual a +85 graus, então tem-se um aumento, caso contrário, tem-se uma estabilidade na taxa de mortalidade por COVID-19.

Tendência	Pontuação
Redução	5
Estabilidade	4
Aumento	1

5 – Letalidade de COVID-19 (global)

Soma de todos os óbitos associados a COVID-19 desde o início da pandemia, dividido pelo total de casos de COVID-19 (desde o início da pandemia), multiplicado por 100.

Letalidade	Pontuação
Menor ou igual a 2,5%	5
Maior que 2,5% e menor ou igual a 4%	3
Maior que 4%	1

6 – Percentual da população PLENAMENTE VACINADA contra SARS-CoV-2

Soma total de aplicações da segunda dose da vacina AstraZeneca, total de aplicações da segunda dose da vacina Pfizer, total de aplicações da segunda dose da vacina Coronavac e

total de aplicações da vacina de dose única Janssen, dividido pela população do município, multiplicando-se por 100.

Percentual	Pontuação
Menor ou igual a 10%	1
Maior que 10% e menor ou igual a 40%	2
Maior que 40% e menor ou igual a 70%	4
Maior que 70%	5

Além de se considerar a taxa de imunização da população, a matriz de risco faz uma verificação do efeito prático dessa imunização em termos tanto de redução na taxa de transmissão comunitária, quanto da mortalidade por COVID-19. O menor valor da matriz seriam 5 pontos e o maior valor 30 pontos. Considerando então estes limites, a Taxa de Normalidade em relação à COVID-19 pode ser obtida por interpolação linear de tal forma que um escore total de 30 pontos equivale a 100% de possibilidade de “normalidade” e, uma localidade com apenas 5 pontos totais teria zero por cento de possibilidade de retorno à normalidade:

$$Tx(\%) = \frac{X-5}{30-5} \times 100$$

Onde: $\left\{ \begin{array}{l} X = \text{total de pontos do país, estado, município ou localidade} \\ Tx(\%) = \text{Taxa de Normalidade} \end{array} \right.$

Limite para a Taxa de Normalidade	Nível de alerta para liberação de público em estádio de futebol	Recomendação: limite de público
menor que 30%	Taxa de Normalidade baixa	Até 10% da capacidade do estádio
entre 30% e 50%	Taxa de Normalidade moderada	Até 30% da capacidade do estádio
entre 51% e 75%	Taxa de Normalidade alta	Até 50% da capacidade do estádio
75% ou mais	Taxa de Normalidade ideal	Acima de 50% da capacidade do estádio

3.2 – MATRIZ DE SAÚDE

A Matriz de Saúde descreve os critérios médicos para a elegibilidade de aquisição de ingresso e acesso ao estádio no dia da partida (match-day).

Considera a condição clínica atual e o cumprimento obrigatório das medidas protetivas preconizadas pelas autoridades sanitárias, divididas em medidas de barreira e controle individual dos torcedores.

Medidas de barreira:

- 1 – Aferição de temperatura corporal como critério para adentrar ao estádio.
- 2 – Uso obrigatório de máscaras de proteção facial autorizadas pela ANVISA nos ambientes internos do estádio durante todo o período de permanência.
- 3 – Obrigatória a manutenção do distanciamento social nos assentos e setores do estádio durante todo o período de permanência.
- 4 – Higienização das mãos com álcool a 70% ou lavagem com água e sabão.

Controle individual dos torcedores (sujeito às determinações das autoridades locais):

- 5 – Obrigatória a realização do teste RT-PCR para detecção do vírus SARS-CoV-2 em até 3 dias (72h) antes da data da partida.
- 6 – Como alternativa, o teste “Pesquisa de Antígenos” será aceito se realizado em até 2 dias (48h) antes da partida, desde que realizado por laboratório de análises clínicas ou unidades de prestação de serviços de saúde devidamente autorizados pelas autoridades sanitárias.
- 7 – Ou vacinação plena contra a COVID-19: Serão elegíveis para a aquisição de ingressos os indivíduos com VACINAÇÃO PLENA, sem necessidade de testagem.

Entende-se como VACINAÇÃO PLENA os indivíduos que completaram o esquema vacinal preconizado pelos laboratórios fabricantes das vacinas e autoridades sanitárias, a saber:

Vacinas de duas doses: ter sido imunizado obrigatoriamente com as duas doses.

Vacina de dose única: ter sido imunizado com a dose única.

A comprovação da vacinação plena deverá ser providenciada pelo indivíduo através da emissão do certificado de vacina disponível nas plataformas oficiais.

3.3 – MATRIZ DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

A Matriz de Tecnologia da Informação dispõe sobre as ferramentas e sistemas informatizados que serão disponibilizados pela CBF aos clubes para a operação de venda de ingressos e controle de acesso, bem como para eventual rastreamento epidemiológico.

Tem como objetivo a integração das informações médicas e dados individuais dos torcedores para a venda do ingresso e controle de acesso, que seguem sob a responsabilidade dos clubes.

Venda do ingresso:

1 - A CBF disponibilizará webservice para consultas a respeito de vacinas, RT-PCR e antígeno, a fim de que os clubes ou as empresas por estes contratadas possam verificar a veracidade das informações de vacinação plena ou testagem prestadas pelos torcedores.

2 - Efetivada a venda do ingresso, os clubes ou as empresas por estes contratadas deverão informar à CBF, para fins de auditoria e por meio de webservice a ser disponibilizado, o CPF do torcedor adquirente e os dados do ingresso adquirido (número e setor) que serão validados nas catracas.

Controle de acesso:

3 – Equipamentos de leitura do ingresso por meio digital.

4 – Equipamentos de aferição de temperatura corporal por meio digital.

Rastreamento epidemiológico:

5 – Guarda eletrônica de dados dos torcedores pelos clubes para eventual rastreamento epidemiológico.

3.4 – MATRIZ DE FISCALIZAÇÃO E CONTROLE

Esta Matriz de Fiscalização e Controle dispõe sobre o cumprimento das medidas contidas neste documento e das medidas adicionais determinadas pelas autoridades sanitárias locais.

Esta fiscalização ocorrerá de modo remoto e presencial nas partidas das competições coordenadas pela CBF.

1 – Fiscalização presencial nos estádios para verificação do controle de acesso e cumprimento das medidas protetivas preconizadas neste documento e pelas autoridades sanitárias locais.

2 – Análise dos sistemas de venda de ingressos dos clubes para verificação do cumprimento das orientações deste protocolo.

3 - A fim de se auditar o cumprimento do protocolo, após o fechamento dos portões, os clubes ou as empresas por estes contratadas deverão encaminhar à CBF, por e-mail, arquivo contendo o número dos ingressos validados de todos os torcedores que acessaram o estádio.

3.5 – RECOMENDAÇÕES ADICIONAIS

Recomenda-se, adicionalmente, a adoção das seguintes práticas para maior segurança da operação:

- a. Identificação de assentos que não podem ser utilizados para cumprimento da capacidade liberada no estádio;
- b. Cada ingresso deve ser nominal;
- c. Na venda de cada ingresso deve exigido 1 certificado de vacinação plena ou 1 comprovante de teste negativo (conforme descrito em 3.1), sendo necessário que o titular do ingresso tenha em seu nome o certificado válido de vacinação plena ou o teste negativo par Sars-Cov-2 (*exemplo: no caso da compra de 2 ingressos, ambos precisam ser nominais para as pessoas que vão acessar o estádio, cada uma devendo apresentar documento com foto e certificado de vacinação plena ou teste negativo*);
- d. Privilegiar e estimular a venda online de ingressos, tanto na comercialização quanto no envio de documentos comprobatórios;
- e. Observância da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) no manuseio de dados dos torcedores;
- f. Privilegiar, dentro do estádio, o uso de meios de pagamentos sem contato na comercialização de produtos e serviços diversos;
- g. Alimentação: providenciar sistema de sinalização de distanciamento marcado no piso para as filas e fornecer poucas opções de alimentos, de preferência industrializados e em embalagens individuais, a fim de tornar rápido o atendimento.
 - 1) Disponibilização de um número de equipamentos suficiente para o correto descarte de lixo, em especial nas áreas destinadas à alimentação;
 - 2) Disponibilização de materiais descartáveis para o consumo de alimentos e bebidas;
 - 3) Instalação de áreas próprias para o consumo, com mesas altas e sem cadeiras, de modo a minimizar o tempo de permanência em espaços próprios para consumo de alimentos e bebidas. Alternativamente, pode ser liberado o consumo no próprio assento numerado;
 - 4) Barreiras físicas entre funcionários (serviço ou pagamento) e torcedores, como, por exemplo, acrílico;
- h. Campanha de conscientização: realização de programa de orientação ao público sobre as medidas protetivas para o retorno aos estádios, com enfoque na aquisição do ingresso, utilização de transporte, acesso e comportamento nos estádios durante as partidas. Antes e no intervalo das partidas, divulgar no telão, ou por sistema de som, as orientações ao público sobre a COVID-19 e suas medidas preventivas. Durante a partida, a cada 20 minutos, ressaltar ao público os cuidados a serem tomados.
- i. Sanitários: prover todos os sanitários com pias, água, sabão e papel toalha para correta higienização das mãos por parte dos torcedores, realizando controle de acesso aos sanitários a fim de evitar aglomeração. Afixar cartazes sobre a correta higiene de mãos e uso correto de máscaras em todos os sanitários e locais de circulação dos estádios.

- j. Disponibilização ampla de álcool a 70%, preferencialmente com acionamento pelos pés, em totens e *dispensers* pelo estádio;
- k. Sanitização do estádio e das áreas de uso por parte do público deverá ocorrer em até 4h antes do início da partida. A instalação de faixas e bandeiras deverá ocorrer antes da sanitização.
- l. Trabalho de cooperação com órgãos responsáveis pelo transporte público, de modo a evitar filas e aglomerações no deslocamento de torcedores para chegada e saída das partidas;
- m. A saída dos torcedores após a partida deverá ser escalonada e preferencialmente efetuada por setores;
- n. Camarotes e Zonas VIP: funcionamento apenas de estruturas com ventilação natural e circulação de ar;
- o. Lojas: permitido funcionamento desde que tenham circulação de ar, com portas e janelas abertas, e obedecendo aos corretos critérios de distanciamento social, cuidados no atendimento e obrigatório uso de máscara.

As determinações contidas neste documento prevalecem sobre as normativas anteriores e poderão ser alteradas em caso de novas evidências científicas e aperfeiçoamentos operacionais, mediante publicação de novas diretrizes ou protocolos.