

**Albertoni Martins da Silva Junior**  
Engenheiro de Segurança do Trabalho  
Engenheiro Sanitarista  
Higienista Ocupacional



## **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO DO SUL**

### **PLANO DE BIOSSEGURANÇA – SALÃO DE BELEZA, MANICURE, PEDICURE E CLÍNICAS DE ESTÉTICA**

Considerando o pedido de orientação técnica pela **Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul**, venho através deste **voluntariamente** apresentar proposta técnica para Recomendações ao Plano de Contingenciamento e Biossegurança, afim de auxiliar no funcionamento de forma gradual para os seguintes estabelecimentos: SALÃO DE BELEZA, MANICURE, PEDICURE E CLÍNICAS DE ESTÉTICA.

Albertoni Martins da Silva Junior, infra-assinado, Perito Judicial cadastrado junto ao TRT 24 e TRT 15, TJ MS, Engenheiro de Segurança do Trabalho, Engenheiro Sanitarista (modalidade civil prevista no Art. 6º, letra "a", da Resolução nº 232/75 ou Art. 1º, letra "a", da Resolução nº 284/83) e Engenheiro de Meio Ambiente (modalidade civil, prevista no art. 8º da Resolução 335, de 27 de outubro de 1989), Pós Graduação em Segurança Industrial (Higiene Ocupacional) pela Universidade de São Paulo – POLI/USP, Pós Graduação em Engenharia de Produção pelo Centro Universitário Internacional de Curitiba FATEC, Pós Graduação em Gestão Empresarial e Recursos Humanos pela Universidade Anhanguera, Especialista Latino Americano LATAM em Resposta a Emergências pela Texas A&M University USA, Auditor Líder Occupational Health and Safety Assessment Services - OHSAS 18001, para Sistemas de Gestão de Saúde e Segurança do Trabalho qualificado pela BVQI, registrado no CREA MS - Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia sob nº 9474/D, residente e domiciliado na Capital deste Estado, vem respeitosamente à presença de V.Ex.a expor e requerer o quanto segue:

**Albertoni Martins da Silva Junior**  
Engenheiro de Segurança do Trabalho  
Engenheiro Sanitarista  
Higienista Ocupacional



## **RECOMENDAÇÕES: PLANO DE CONTINGENCIAMENTO BIOSSEGURANÇA MODALIDADE: ACADEMIAS: CONDICIONAMENTO FISICO E AFINS**

### **1 INTRODUÇÃO**

Este documento apresenta recomendações para o Plano de Contingência para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) para SALÃO DE BELEZA, MANICURE, PEDICURE E CLÍNICAS DE ESTÉTICA e define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de controle.

Em 29 de dezembro de 2019, um hospital em Wuhan admitiu quatro pessoas com pneumonia e reconheceu que as quatro haviam trabalhado no Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, que vende aves vivas, produtos aquáticos e vários tipos de animais selvagens ao público. O hospital relatou essa ocorrência ao Centro de Controle de Doenças (CDC-China) e os epidemiologistas de campo da China (FETP-China) encontraram pacientes adicionais vinculados ao mercado e, em 30 de dezembro, as autoridades de saúde da província de Hubei notificaram esse cluster ao CDC da China.

A partir desse momento uma série de ações foram adotadas, culminando com a ativação no dia 22 de janeiro de 2020 do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-COVID-19), do Ministério da Saúde (MS) coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), com o objetivo de nortear a atuação do MS na resposta à possível emergência de saúde pública, buscando uma atuação coordenada no âmbito do SUS.

No mundo, até o dia 06 de abril de 2020, foram confirmados 1.210.956 casos de COVID-19 e 67.594 óbitos, com taxa de letalidade de 5,6%.

No Brasil, até o dia 06 de abril de 2020, foram confirmados 12.056 casos de COVID-19 e 553 óbitos, com taxa de letalidade de 4,6%.

**Tel.: (67) 98121 3130**  
**E-mail: albertoni.perito@hotmail.com**

**Albertoni Martins da Silva Junior**  
Engenheiro de Segurança do Trabalho  
Engenheiro Sanitarista  
Higienista Ocupacional



Risco OMS global: muito alto.

Risco pelo COE-COVID19 Brasil: muito alto.

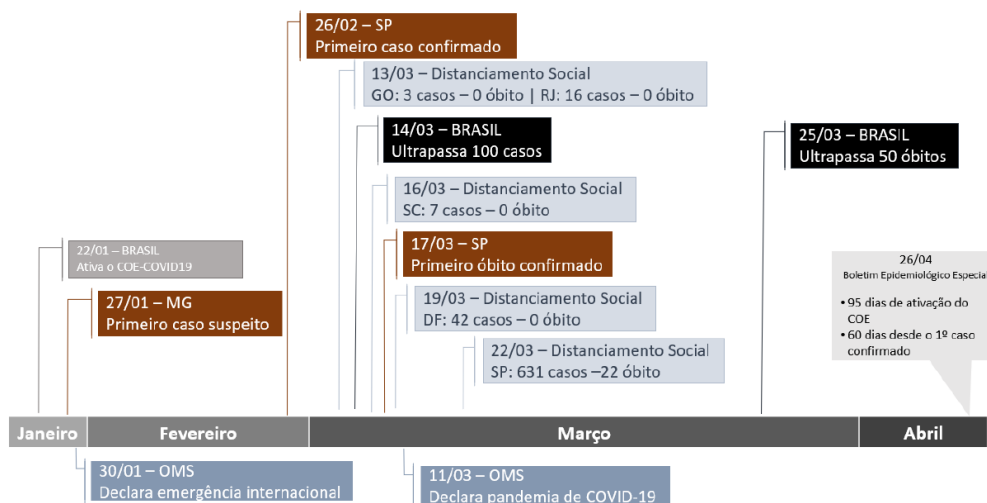
## **1.1 FASES EPIDÊMICAS**

Uma pandemia é um surto global de uma doença. Elas ocorrem quando um novo vírus passa a infectar pessoas, podendo se espalhar de maneira sustentável. Como não há imunidade pré-existente contra o Coronavírus, ele se espalha por todo o mundo.

Em 30 de janeiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde caracterizou o evento, originado na China, como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Em 11 de março de 2020, a OMS caracterizou o evento como uma pandemia.

Em 26 de fevereiro, o primeiro caso de Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) foi confirmado no Brasil, sendo também o primeiro caso da América Latina. Naquela ocasião, havia possibilidade de identificação de casos individualmente e monitoramento dos contatos. Passados 95 dias desde a ativação da resposta do Governo Federal e 60 dias desde o primeiro caso confirmado, o Brasil contabiliza 61.888 casos e 4.205 óbitos registrados. Segundo a OPAS1 (Organização Pan-Americana de Saúde), até 25 de abril de 2020, foram registrados 1.094.828 casos nas Américas, sendo que 11% (120.713) estão na América do Sul e 5,7% (61.888) no Brasil.

**Albertoni Martins da Silva Junior**  
Engenheiro de Segurança do Trabalho  
Engenheiro Sanitarista  
Higienista Ocupacional



Fonte: Ministério da Saúde, Boletim epidemiológico especial publicado em SE 18 – 26 de abril de 2020.

O Ministério da Saúde reitera que, devido às dimensões continentais do Brasil, estendendo-se por áreas temperadas, subtropicais e equatoriais, é possível identificar distintos padrões de sazonalidade de circulação dos vírus respiratórios nas diferentes regiões do país. O padrão observado na região Norte corrobora com o conhecimento acumulado, pois está mais associado ao período chuvoso (março-abril).

No entanto, apesar dessa doença apresentar uma baixa relação com aspectos climáticos, não se deve desconsiderar que a região sul do país apresenta sazonalidade de clima temperado, onde os meses de maio, junho e julho apresentam, historicamente, maior circulação de vírus respiratórios. Entretanto, Marc Lipsitch da Universidade de Harvard sugere que a transmissão pode desacelerar durante o verão no hemisfério Norte. Portanto, também pode acelerar no inverno do hemisfério sul, por analogia.

Especialistas referem que para se alcançar a imunidade coletiva, será necessário que 60 a 70% da população seja infectada. O debate e a compreensão da imunidade coletiva pressupõe uma homogeneização completa da população. Nesse contexto, não se sabe quanto tempo será necessário para se atingir esse nível de imunidade coletiva. Além disso, as relações sociais são complexas e não seguem padrões bem definidos, pois estão em constante mutação, gerando novas exposições ao longo do tempo e esses padrões podem gerar novas ondas de infecção.

**Tel.: (67) 98121 3130**  
**E-mail: albertoni.perito@hotmail.com**



Considerando que a Alemanha é um dos países de referência na resposta internacional, até mesmo o virologista símbolo da medida de distanciamento social no país, o virologista Christian Drosten um dos criadores de Protocolo Charité de rRT-PCR do COVID-19 utilizado em todo o mundo, considera que a manutenção do bloqueio por mais tempo não impedirá a ocorrência de bolsões de alta prevalência, como casas de idosos, onde se levará mais tempo para erradicar a doença e onde poderia ser observado um rápido ressurgimento, mesmo se o bloqueio fosse prolongado.

Há limitações para se descrever se um determinado local já atingiu esse nível de soroprevalência, pois os testes ainda não estão em quantidade suficiente no mundo e ainda precisam ser aprimorados. Além disso, será necessário definir corretamente a qualidade da amostra, a habilidade do profissional, o tipo de amostra (secreção, sangue capilar, soro) e a disponibilidade dos testes, com base na possibilidade de interpretação aliada à condição clínica e epidemiológica.

TIPOS DE TESTES			INTERPRETAÇÃO
Molecular	Sorologia		
rRT-PCR	IgM	IgG	
Positivo	Negativo	Negativo	Paciente pode estar na janela do período de infecção
Positivo	Positivo	Negativo	Paciente pode estar na fase inicial da infecção
Positivo	Positivo	Positivo	Paciente está na fase ativa da infecção
Positivo	Negativo	Positivo	O paciente pode estar no estágio tardio ou recorrente da infecção
Negativo	Positivo	Negativo	<ul style="list-style-type: none"><li>O paciente pode estar no estágio inicial da infecção. O resultado da PCR pode ser falso-negativo.</li><li>O teste de anticorpos pode ser falso positivo</li></ul>
Negativo	Negativo	Positivo	<ul style="list-style-type: none"><li>O paciente pode ter tido uma infecção passada e se recuperou.</li><li>O teste de anticorpos pode ser falso positivo</li></ul>
Negativo	Positivo	Positivo	<ul style="list-style-type: none"><li>O paciente pode estar no estágio de recuperação de uma infecção ou o resultado da PCR pode ser falso-negativo</li><li>O teste de anticorpos também pode ser falso positivo</li></ul>

Fonte: Ministério da Saúde, Boletim epidemiológico especial publicado em SE 18 – 26 de abril de 2020.

Na rotina dos serviços que receberam os testes sorológicos distribuídos pelo Ministério da Saúde, os testes devem ser aplicados de acordo com a bula do fabricante. Os mesmos vão apresentar melhores resultados quando aplicados em pessoas sintomáticas e

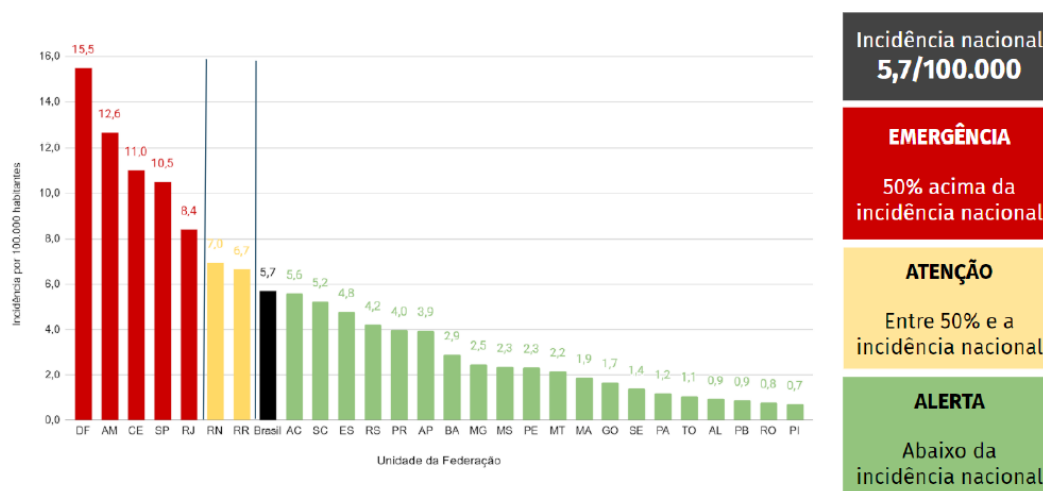
**Albertoni Martins da Silva Junior**  
Engenheiro de Segurança do Trabalho  
Engenheiro Sanitarista  
Higienista Ocupacional



nos grupos definidos no protocolo, trabalhadores de serviços de saúde e segurança, pois são os mais expostos e estão na linha de frente.

A partir de 13 de abril, os municípios, Distrito Federal e Estados que implementaram medidas de Distanciamento Social Ampliado (DSA), onde o número de casos confirmados não tenha impactado em mais de 50% da capacidade instalada existente antes da pandemia, devem iniciar a transição para Distanciamento Social Seletivo (DSS).

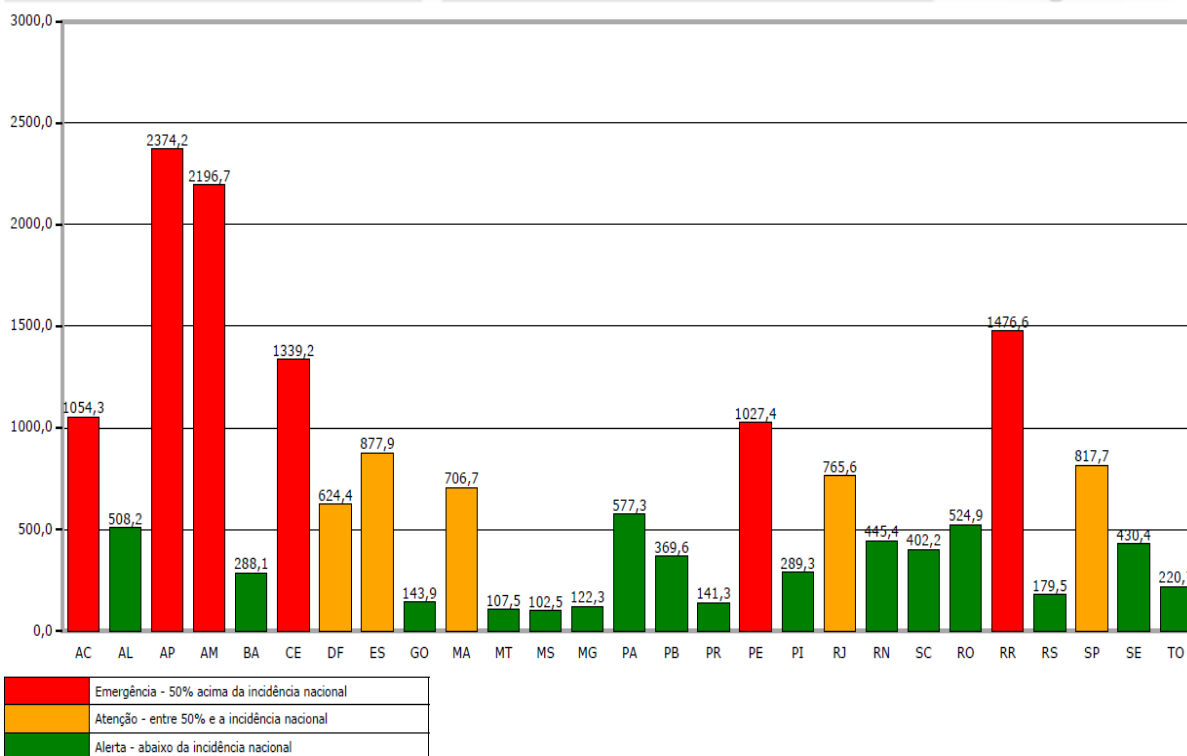
O coeficiente de incidência por 100.000 habitantes foi calculado considerando a projeção do IBGE para 2020 (IBGE, 2020) e está apresentado na Figura 9. Os maiores coeficientes de incidência foram registrados pelo Distrito Federal (15,5/100.000), Amazonas (12,6/100.000), Ceará (11,0/100.000), São Paulo (10,5/100.000) e Rio de Janeiro (8,4/100.000).



**Figura 9:** Coeficiente de incidência de COVID-19 em 2020 por UF, Brasil, 2020.  
Fonte: Secretarias Estaduais de Saúde. Dados atualizados em 06 de abril de 2020 às 14h, sujeitos a revisões.

**Fonte: Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE – COVID19)**

Segue adiante o gráfico de incidência por 1.000.000 Mil Habitantes por Estado, conforme análise estatística pela Interisk Brasileiro publicado em 07 de maio de 2020:



Fonte: Interisk brasileiro consultado em 07 de maio de 2020.

## 2 AVALIAÇÃO DE RISCO

O risco depende das características do vírus, incluindo o quão bem ele se espalha entre as pessoas; a gravidade da doença resultante; e as medidas médicas ou outras disponíveis para controlar o impacto do vírus (por exemplo, vacinas ou medicamentos que podem tratar a doença) e o sucesso relativo dessas medidas. Na ausência de vacinas ou tratamentos, as intervenções não farmacológicas se tornam a estratégia de resposta mais importante. Estas são intervenções comunitárias que podem reduzir o impacto da doença. O risco de COVID-19 para os brasileiros pode ser dividido em risco de exposição versus risco de doença grave e morte.

Como referência, segundo Drosten, mesmo na Alemanha, com a enorme capacidade de teste e a maior parte direcionada a pessoas sintomáticas, não houve uma alta taxa de positividade, ficando em torno de 8%. Isso irá se modificar, de acordo com a fase da epidemia em cada município.



## **2.1 RISCO DE EXPOSIÇÃO**

O risco imediato de ser exposto a esse vírus ainda é baixo para a maioria das pessoas, mas à medida que o surto se expande, esse risco aumenta. Casos de COVID-19 e casos de disseminação comunitária estão sendo relatados em um número crescente de estados. As pessoas em locais onde foi relatada a disseminação contínua do vírus causador do COVID-19 na comunidade correm um risco elevado de exposição, com o nível de risco dependente do local. Os profissionais de saúde que cuidam de pacientes com COVID-19 têm um risco elevado de exposição. Contatos íntimos de pessoas com COVID-19 também apresentam alto risco de exposição. Os viajantes que retornam de locais internacionais afetados onde a disseminação da comunidade está ocorrendo também têm um risco elevado de exposição, com o nível de risco dependente de onde eles viajaram.

## **2.3 RISCO DE DOENÇA GRAVE**

São condições clínicas de risco para desenvolvimento de complicações e casos graves:

Pessoas com 60 anos ou mais;

Cardiopatas graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, Hipertensão arterial sistêmica descompensada);

Pneumopatas graves ou descompensados (dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/grave, DPOC);

Imunodeprimidos;

Doentes renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);

Diabéticos, conforme juízo clínico; e

Gestantes de alto risco.

**O MINISTÉRIO DA SAÚDE RECOMENDA QUEM DEVE FICAR EM ISOLAMENTO**





Trabalhadores que apresentam Síndrome Gripal ou Síndrome Respiratória Aguda Grave, segundo definições (ver Guia de Vigilância Definições Operacionais - [www.saude.gov.br/coronavirus](http://www.saude.gov.br/coronavirus) ).

Disponibilidade de teste RT-PCR em tempo real e/ou teste rápido sorológico (ver Guia de Vigilância como usar - [www.saude.gov.br/coronavirus](http://www.saude.gov.br/coronavirus))

Registrar os resultados no sistema <https://notifica.saude.gov.br>

### **3 PLANO DE BIOSSEGURANÇA – SALÃO DE BELEZA, MANICURE, PEDICURE E CLÍNICAS DE ESTÉTICA**

Este plano é composto por três níveis de resposta: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública.

Cada nível é baseado na avaliação do risco do novo Coronavírus afetar o meio ambiente das academias e seu impacto para a saúde pública.

### **4 TRANSMISSIBILIDADE E SINTOMAS DA DOENÇA**

Em uma avaliação recente de 99 pacientes com pneumonia confirmada por laboratório como COVID-19 internados no hospital de Wuhan, a média de idade era de 55 anos e a maioria dos pacientes era do sexo masculino (68%). Os principais sintomas eram febre (83%), tosse (82%), falta de ar (31%), dor muscular (11%), confusão (9%), dor de cabeça (8%), dor de garganta (5%), dor no peito (2%), diarreia (2%) e náusea e vômito (1%). De acordo com o exame de imagem, 74 (75%) pacientes apresentaram pneumonia bilateral, 14 (14%) pacientes apresentaram manchas múltiplas e opacidade em vidro fosco e um (1%) paciente apresentou pneumotórax.

O conhecimento atual de como o vírus causador da doença por Coronavírus de 2019 (COVID-19) se transmite, se baseia amplamente no que se sabe sobre outros Coronavírus semelhantes.



### **Propagação de pessoa para pessoa:**

- Acredita-se que o vírus se espalhe principalmente de pessoa para pessoa;
- Entre as pessoas que mantêm contato íntimo (a cerca de um metro e meio de distância);
- Através de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra. Essas gotículas podem atingir a boca ou o nariz das pessoas próximas ou possivelmente entrar nos pulmões ao respirar.

### **Propagação por contato com superfícies ou objetos contaminados:**

- Pode ser possível que uma pessoa se contamine ao tocar uma superfície ou objeto que tenha o vírus e depois seja levado pelas mãos a sua boca, nariz ou possivelmente seus olhos, embora não se acredite que essa seja a principal maneira de propagação do vírus.

Em razão disso, uma das estratégias adotadas mundialmente envolve medidas de como evitar o contato direto com pessoas e superfícies.

As evidências atuais sugerem que o novo Coronavírus pode permanecer viável por horas e até dias em determinadas superfícies, dependendo do tipo de material. Portanto, a limpeza de objetos e superfícies, seguida de desinfecção, são medidas recomendadas para a prevenção da COVID-19 e de outras doenças respiratórias virais em ambientes comunitários.

## **5 METODOLOGIAS DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO**

As evidências atuais sugerem que o novo Coronavírus pode permanecer viável por horas e até dias em determinadas superfícies, dependendo do tipo de material. Portanto, a limpeza de objetos e superfícies, seguida de desinfecção, são medidas recomendadas para a prevenção da COVID-19 e de outras doenças respiratórias virais em ambientes comunitários.

**Albertoni Martins da Silva Junior**  
Engenheiro de Segurança do Trabalho  
Engenheiro Sanitarista  
Higienista Ocupacional



**Limpeza:** refere-se à remoção de germes, sujeiras e impurezas das superfícies. A limpeza não mata os germes, mas, ao removê-los, diminui o número e o risco de propagação da infecção.

**Desinfecção:** refere-se ao uso de produtos químicos para matar germes em superfícies. Esse processo não limpa necessariamente superfícies sujas ou remove germes, mas ao matar germes em uma superfície após a limpeza, ele pode reduzir ainda mais o risco de propagação de infecções.

## **5.1 SANEANTE E ALTERNATIVAS, USADOS PARA DESINFECÇÃO DE OBJETOS E SUPERFÍCIES**

Estudos mostram que desinfetantes domésticos comuns, incluindo sabão ou uma solução diluída de alvejante, podem desativar o Coronavírus em superfícies. Os Coronavírus são vírus envelopados com uma camada protetora de gordura. Os desinfetantes destroem essa camada de gordura e dessa forma atacam facilmente os Coronavírus.

A ANVISA está recomendando os produtos que já foram testados contra outros Coronavírus e vírus envelopados, como preconizado pela organização mundial da saúde (OMS). Como os vírus envelopados são cercados por uma membrana celular lipídica, que não é robusta, é provável que o sars-cov-2 seja mais sensível aos processos de desinfecção por oxidantes do que muitos outros vírus, como os coxsackievírus, que possuem uma camada proteica.

**ATENÇÃO:** Após a aplicação dos produtos químicos, aguardar 15 minutos para a reação do produtos sobre a superfície e objetos descontaminados. Também seguir as recomendações do fabricante.

Desinfetantes para uso contra o SARS-COV-2 baseado pelo CDC e LISTA N da Agência de Proteção Ambiental dos Estados Unidos EPA:

**Tel.: (67) 98121 3130**  
**E-mail: albertoni.perito@hotmail.com**

**Albertoni Martins da Silva Junior**  
Engenheiro de Segurança do Trabalho  
Engenheiro Sanitarista  
Higienista Ocupacional



- HIPOCLORITO DE SÓDIO: Seguir recomendações do fabricante para diluição e equipamentos de proteção individual;
- ÁLCOOL ISOPROPÍLICO; AMÔNIO QUARTENÁRIO: Seguir recomendações do fabricante para diluição e equipamentos de proteção individual;
- ÁLCOOL ETÍLICO; AMÔNIO QUARTENÁRIO: Seguir recomendações do fabricante para diluição e equipamentos de proteção individual;
- PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO: VAPOR (USO EM CONJUNTO COM GERADOR DE VAPOR VHP).

Desinfetantes para uso contra o SARS-COV-2 baseado na Nota Técnica n. 26/2020 ANVISA

- HIPOCLORITO DE SÓDIO OU CÁLCIO, NA CONCENTRAÇÃO 0,5%;
- ALVEJANTES CONTENDO HIPOCLORITO (DE SÓDIO, DE CÁLCIO) 2 – 2,9%;
- PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO 0,5%;
- ÁCIDO PERACÉTICO 0,5%;
- QUARTENÁRIOS DE AMÔNIO, POR EXEMPLO, O CLORETO DE BENZALCÔNIO 0,05%;
- DESINFECTANTES EM AÇÃO VIRUCIDA.

Obs. A água sanitária e alvejantes comuns podem ser utilizados diluídos para desinfetar pisos e outras superfícies (tempo de contato de 15 minutos). Lembre-se de que estes produtos podem deixar manchas em alguns materiais. Recomenda-se a seguinte diluição, a qual deve ser usada imediatamente, pois a solução é desativada pela luz:

- ÁGUA SANITÁRIA: DILUIR 1 COPO (250 ML) DE ÁGUA SANITÁRIA / 1L ÁGUA.
- ALVEJANTE COMUM: 1 COPO (200 ML) DE ALVEJANTE / 1L ÁGUA.

## **5.2 AGENTE DE RISCOS AMBIENTAIS QUÍMICOS**

Tel.: (67) 98121 3130  
E-mail: [albertoni.perito@hotmail.com](mailto:albertoni.perito@hotmail.com)



O produtos químicos utilizados para a desinfecção dos ambientes podem causar sérios danos para a saúde das pessoas, e por isso a concentração para cada produto deve ser supervisionada por uma pessoa capacitada, visto os riscos descritos adiante:

**- Hipoclorito de sódio:**

Na concentração de 0.5% é um produto corrosivo, à semelhança da água sanitária cuja concentração de hipoclorito é maior (2,0% e 2,5%), podendo causar lesões severas dérmicas e oculares. Portanto, devem ser tomadas as precauções necessárias de proteção individual durante os procedimentos de desinfecção. A aplicação de hipoclorito de sódio sobre superfícies metálicas pode levar à oxidação, de forma que, podem ser usados outros produtos nos locais onde há predominância de metal.

É instável após diluição e pode ser desativado pela luz, pelo que se recomenda a utilização imediata após a diluição. Não deve ser misturado com outros produtos, pois o hipoclorito de sódio reage violentamente com muitas substâncias químicas.

**- Iodopovidona:**

O produto não deve ser usado em casos de alergia ao iodo.

**- Peróxido de Hidrogênio:**

Possui ação rápida e é pouco tóxico. A inalação aguda pode causar irritação no nariz, garganta e trato respiratório. Em altas concentrações também pode desencadear bronquite ou edema pulmonar. Não é afetado por fatores ambientais ou na presença de material orgânico. É seguro para o meio ambiente. É contraindicado para uso em cobre, latão, zinco, alumínio. Maior custo.

**- Ácido Peracético:**



É efetivo na presença de matéria orgânica. É instável principalmente quando diluído e é corrosivo para metais (cobre, latão, bronze, ferro galvanizado). Sua atividade é reduzida pela modificação do pH. Causa irritação dos olhos e do trato respiratório.

#### **- Os Quaternários de amônio:**

São amplamente empregados nas indústrias de cosméticos, farmacêutica e domissanitária, tanto em produtos domésticos com propriedades desinfetantes e cosméticas, quanto em medicamentos. Pode causar irritação de pele e das vias respiratórias e sensibilização dérmica, mas não é corrosivo. Os trabalhadores que se expõem constantemente aos produtos devem ser apropriadamente protegidos pelo potencial de hipersensibilidade. Tem a vantagem de não corroer os metais. Em geral, tem menos ação contra microbactérias, vírus envelopados e esporos. É inativado na presença de matéria orgânica, por sabões e tensoativos aniônicos. De baixo custo.

#### **- Compostos fenólicos:**

São pouco recomendados pelo seu potencial tóxico. Com o uso repetido, pode causar despigmentação da pele e hiperbilirrubinemia neonatal, não sendo recomendado seu uso em berçários. Proibido sua utilização em áreas de contato com alimentos devido à toxicidade oral. É poluente ambiental.

Estes produtos devem ser mantidos fora do alcance de crianças e animais domésticos para evitar acidentes e intoxicações.

Para outros produtos é necessário observar as informações constantes do rótulo, bula e/ou Ficha de Segurança (FISPQ).

## **6 DIMENSIONAMENTO E CONTROLE DE RISCOS SALÃO DE BELEZA, MANICURE, PEDICURE E CLÍNICAS DE ESTÉTICA**

**Albertoni Martins da Silva Junior**  
Engenheiro de Segurança do Trabalho  
Engenheiro Sanitarista  
Higienista Ocupacional



**RISCO:** BIOLÓGICO SARS-COV2

**FONTE:** SER HUMANO; OBJETOS CONTAMINADOS

**TRAJETÓRIA:** PELO AR E SUPERFÍCIES CONTAMINADAS

**LOTAÇÃO MÁXIMA:** 30% da capacidade observando as regras de distanciamento mínimo, sendo determinado que sejam efetuadas demarcações no piso para delimitação do espaço físico.

**MEMORIAL DE CÁLCULO**

**RECOMENDAÇÃO DISTANCIAMENTO**

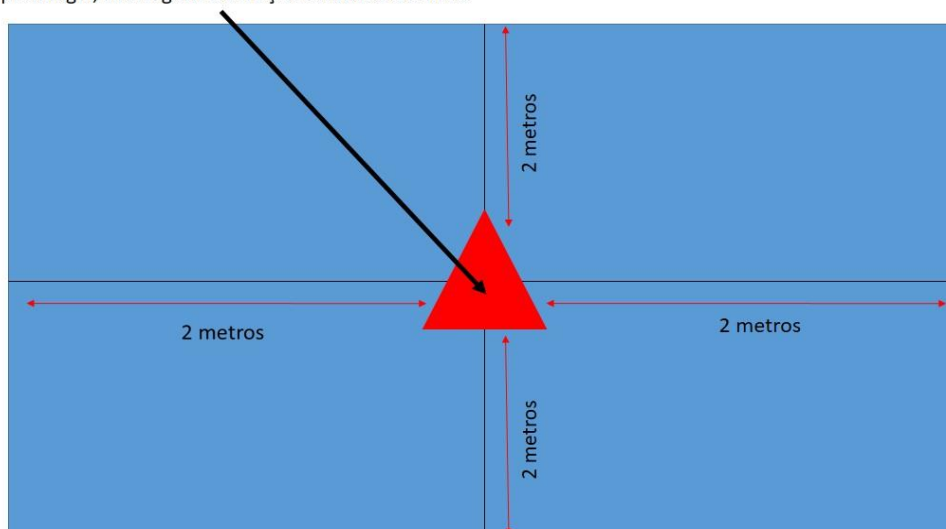
**Centers for Disease Control and Prevention - CDC USA: 2m**

Para dimensionamento e locação dos equipamentos para prestação dos serviços estéticos e de beleza, considerar a seguinte área de 16m<sup>2</sup> por cliente, conforme **planta baixa 1** disposta adiante:



## PLANTA BAIXA 1 – DISTÂNCIA DE SEGURANÇA PARA MÓVEIS E EQUIPAMENTOS UTILIZADOS PARA ATENDIMENTO AO CLIENTE

Cliente para corte de cabelo, manicure, pedicure, podologia, massagem e serviços estéticos e beleza.



Área de 16m<sup>2</sup> - Planta baixa (vista superior)

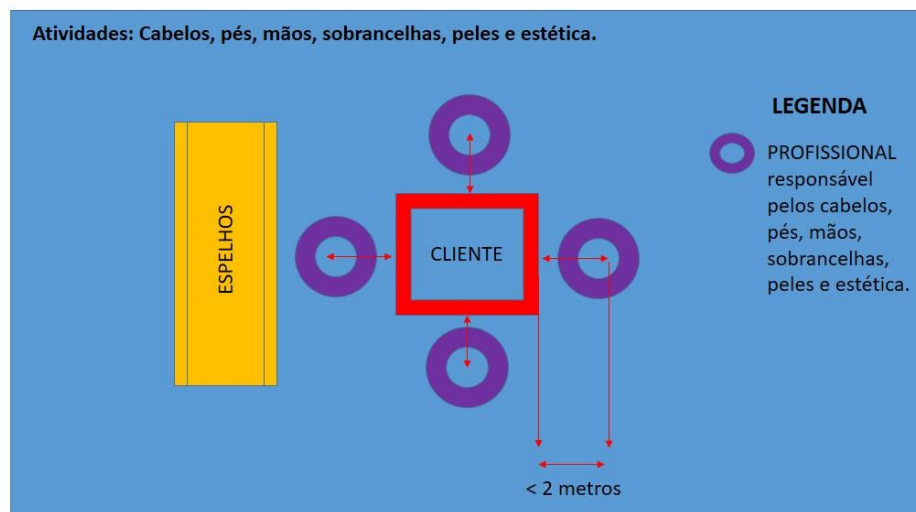
Considerando os cenários para atendimento ao cliente, observar que para o atendimento ao cliente é necessário estar em distância menor que 2 metros, e dessa forma será necessário prever barreiras de proteção através de proteção coletiva e individual.

Para o cenário de maior nível de risco, o cliente estaria recebendo atendimento simultâneo de vários profissionais conforme identificado na **planta baixa 2** demonstrado adiante:





## PLANTA BAIXA 2 – ATENDIMENTO SIMULTÂNEO



Perímetro onde o cliente recebe atendimento simultâneo de profissionais (vista superior)

Atender um cliente por vez por profissional presente no local, devendo ser estabelecido um período de tempo necessário, entre um cliente e outro, para efetuar a desinfecção do local e dos equipamentos utilizados.

### **Estudo de caso: SALÃO DE BELEZA, MANICURE, PEDICURE E CLÍNICAS DE ESTÉTICA**

Segue referencial de área considerando a recepção, área de podologia, pedicure, manicure, lavatórios de cabelos, cabelereiros e massagem.

### **6.1 DISPONIBILIDADE DE MEDIDAS PREVENTIVAS SALÃO DE BELEZA, MANICURE, PEDICURE E CLÍNICAS DE ESTÉTICA**

**Albertoni Martins da Silva Junior**  
Engenheiro de Segurança do Trabalho  
Engenheiro Sanitarista  
Higienista Ocupacional



Seguem as propostas para gerenciamento dos riscos baseadas nas Recomendações da Organização Mundial da Saúde, Centers for Disease Control and Prevention – CDC, Environmental Protection Agency - EPA, Ministério da Saúde.

### **6.1.1 CONTROLES COLETIVOS**

Critérios para o atendimento, conforme descrito abaixo:

- Não realizar atendimentos simultâneos com vários profissionais, conforme exemplificado no layout demonstrado acima;
- Atender um cliente por vez por profissional presente no local, devendo ser estabelecido um período de tempo necessário, entre um cliente e outro, para efetuar a desinfecção do local e dos equipamentos utilizados;
- A presença de acompanhantes fica proibida exceto em casos de necessidade, onde deverão seguir os protocolos para distanciamento e uso de proteção respiratória;
- Higienizar, após cada uso, durante o período de funcionamento e sempre quando do início das atividades, as superfícies de toque, cadeiras, mesas equipamentos utilizados em outros clientes, considerando o uso de álcool 70°C ou produto desinfetantes regulamentados pela ANVISA.

### **6.1.2 CONTROLES DE SEGURANÇA SANITÁRIA**

Também são importantes os seguintes controles para saneamento dos ambientes:

- Lixeiras com tampa acionadas por pedal;
- Fácil acesso a pias com água corrente para higienização das mãos providas de sabonete líquido e papel toalha em dispensadores próprios;
- Durante o período de pandemia, não realizar os serviços de copa como disposição de bebidas e alimentos de forma coletiva e individual para clientes, afim de evitar a contaminação cruzada de utensílios como copos e talheres;

**Tel.: (67) 98121 3130**  
**E-mail: albertoni.perito@hotmail.com**

**Albertoni Martins da Silva Junior**  
Engenheiro de Segurança do Trabalho  
Engenheiro Sanitarista  
Higienista Ocupacional



Para os métodos de controles de acesso, pagamentos/recebimentos, deverão estar planejados considerando as seguintes ações:

- Em caso de utilização de máquinas eletrônicas de pagamento via cartão de débito ou crédito, a superfície da mesma deverá ser higienizada após cada uso, de forma a se evitar a transmissão indireta do COVID-19;

Os materiais de escritório, tais como celulares, telefones fixos, teclados e outros, devem ser desinfetados regularmente.

**VENTILAÇÃO:** Portas e Janelas abertas. Recomenda-se renovação de ar através de fluxo tipo túnel de vento com Insuflador e Exaustor afim de acelerar a renovação de ar. Manter locais de circulação e áreas comuns com os sistemas de ares-condicionados limpos (filtros e dutos) e, obrigatoriamente, manter pelo menos uma janela externa aberta ou qualquer outra abertura, contribuindo para a renovação de ar. Realizar a desinfecção de filtros e dutos, registrar em controles para apresentação junto a Vigilância Sanitária.

**COMUNICAÇÃO / INFORMAÇÃO:** Disponibilizar em local visível na entrada, as informações acerca da COVID-19 e das medidas de prevenção.

**ESPAÇO KIDS:** Proibido espaços kids ou similares.

**ANAMENESE:** Realizar diariamente antes do atendimento de cada cliente e de forma gratuita uma avaliação sobre os principais sintomas: febre, tosse, falta de ar, dor muscular, confusão, dor de cabeça, dor de garganta, dor no peito, diarreia e náusea, e vômito, com intuito de monitorar os sintomas e acionar os níveis de resposta proposto nessa Recomendação para as atividade. Esses indicadores poderão contribuir para ações imediatas e comunicação com a VIGILÂNCIA SANITÁRIA, BOMBEIROS para o caso de identificação de casos suspeitos ou confirmados.

**Tel.: (67) 98121 3130**  
**E-mail: albertoni.perito@hotmail.com**

**Albertoni Martins da Silva Junior**  
Engenheiro de Segurança do Trabalho  
Engenheiro Sanitarista  
Higienista Ocupacional



**HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO:** Respeitar o toque de recolher estabelecidos em regulamentos específicos.

## **6.2 PROTEÇÃO INDIVIDUAL PARA OS PROFISSIONAIS**

O profissional durante o processo de higienização dos instrumentos e instalações deve utilizar as seguintes proteções individuais:

- Luva de látex nitrílica com Certificado CA;
- Óculos de proteção contra respingos com Certificado CA ou Proteção Facial Face Shield.

Durante o atendimento ao cliente e atividades de controles sanitários, o profissional deve usar obrigatoriamente as seguintes proteções: Proteção facial tipo face shield ou óculos de proteção para respingos, máscara de proteção (preferencialmente máscara cirúrgica, podendo ser utilizado também máscaras de tecido com dupla camada, desde que atenda às recomendações da NOTA INFORMATIVA N. 3/2020-CGGAP/DESF/SAPS/MS do Ministério da Saúde), durante todo o atendimento ao cliente, sendo recomendado quanto ao uso da máscara, e luvas de látex nitrílica descartável com certificado CA quando realizar o contato com o cliente durante o corte de cabelo, pedicure, podólogo, manicure, maquiagem e estética, considerando o distanciamento menor que 2 metros.

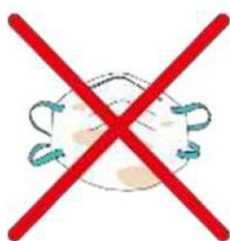
### **6.2.1 TEMPO DE USO DE MÁSCARA**

Durante o período de 3 horas, a máscara de proteção respiratória para uso não profissional para uso não profissional só pode ser utilizada várias vezes se for removida de acordo com as instruções, armazenada temporariamente, ou condicionada para oferecer o menor contato possível, e reutilizada de acordo com as instruções de uso.

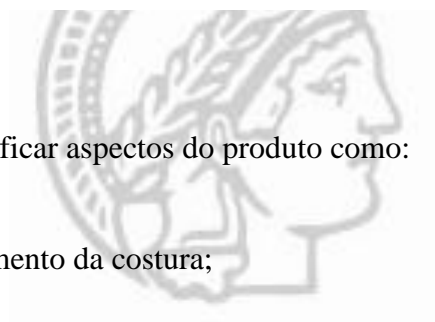


A máscara de proteção respiratória para uso não profissional deve ser lavada sempre após ser usada, molhada ou deslocada no rosto. Ela não pode ser colocada em uma posição de espera na testa ou sob o queixo, durante e após o uso.

As máscaras de proteção respiratória não podem ser reutilizadas após terem sido usadas ou molhadas, conforme figura disposta adiante:



Fonte: ABNT PR 1002 2020



A inspeção visual deve verificar aspectos do produto como:

- sem pontos de rompimento da costura;
- sem furos ou rasgos;
- sem deformação;
- sem mancha de qualquer tipo.

Para alcançar proteção desejada, a máscara de proteção respiratória para uso não profissional deve ser usada corretamente. Para isso, recomenda-se usá-la na pele nua (ou seja, sem a presença de cabelos em contato com a pele do usuário e, para algumas pessoas, com a pele raspada) e obedecer aos seguintes passos:

- a) lavar as mãos com água e sabonete ou higienizá-las com preparação alcoólica a 70% ou álcool gel a 70% antes de manusear a máscara de proteção respiratória;



## **Lavagem a frio com desinfecção por solução de hipoclorito de sódio**

Realizar a imersão da máscara de proteção respiratória para uso não profissional em recipiente com água potável e água sanitária (2,0 % a 2,5 %) por 60 minutos. A proporção de diluição a ser utilizada é de uma parte de água sanitária para 50 partes de água (por exemplo, 10 mL de água sanitária para 500 mL de água potável).

Realizar a imersão da máscara de proteção respiratória para uso não profissional por completo na solução à temperatura ambiente e deixar em repouso por 1 hora. Após este processo, realizar dois enxágues em água corrente.

Lavar em seguida em uma solução com 1 L de água para 5 mL de detergente líquido e depois enxaguar duas vezes em água corrente, sem torcer a máscara de proteção respiratória para uso não profissional.

A secagem deve ser realizada em estufa a 60 °C, por 30 minutos.

## **Lavagem e desinfecção com detergente e fervura**

Utilizar detergente enzimático (alcalino), conforme determinação da Anvisa e do Ministério da Saúde.

A solução deve ser preparada com 1 L de água para 5 mL de detergente líquido.

Realizar a imersão da máscara por completo na solução, à temperatura em ponto de ebulição (fervura) de 100 °C, por 10 minutos. Após este processo, realizar dois enxágues em água corrente. A secagem deve ser realizada em estufa a 60 °C, por 15 minutos.

Repetir o processo por três vezes, seguindo as orientações do desempenho da limpeza e desinfecção das máquinas lavadoras desinfetadoras automáticas em programas com diferentes tempo e temperatura.

Recomenda-se que a máscara de proteção respiratória esteja completamente seca dentro de 2 horas após a lavagem, preferencialmente utilizando-se secadoras com temperatura igual ou superior a 60 °C.



**Na lavanderia industrial, devem ser utilizados secadores. Para a secagem doméstica, usar secadora, com os seus filtros limpos.**

Em todos os casos, as máscaras de proteção respiratória devem ser completamente secas (ou seja, todas as camadas de tecido).

Não é recomendável secar as máscaras em fornos de micro-ondas.

Todos os equipamentos de lavagem, enxágue e secagem devem ser higienizados com solução de cloro ou água sanitária, com diluição de derivado clorado (0,05 % = 500 ppm), ou seja, a cada 1 L de água, diluir 25 mL de cloro ativo (concentração de 2 % a 2,5%).

A inspeção visual (com luvas de proteção ou com as mãos lavadas) deve ser realizada após cada ciclo de lavagem. Se for detectado algum dano à máscara de proteção respiratória para uso não profissional (menos ajuste, deformação, desgaste etc.), a máscara de proteção respiratória para uso não profissional deve ser descartada.

### **Métodos de secagem**

O processo de secagem deve ser realizado preferencialmente em secadoras à temperatura igual ou superior a 60 °C.

A secagem ao ar livre pode ser realizada, desde que as máscaras de proteção respiratória estejam acondicionadas em embalagens de tecido, que também tenham sido submetidas ao mesmo processo de lavagem e desinfecção que as máscaras de proteção respiratória, garantindo que elas não apresentem contato direto com o ar. Este processo deve ser realizado sob incidência direta de luz solar e em ambiente protegido de fatores externos, como intempéries, resíduos, trânsito de pessoas, animais e outros.

**Albertoni Martins da Silva Junior**  
Engenheiro de Segurança do Trabalho  
Engenheiro Sanitarista  
Higienista Ocupacional



**O profissional responsável pela limpeza dos equipamentos e instalações sanitárias deverá utilizar as seguintes proteções individuais:**

- Luva de látex nitrílica cano longo com Certificado CA;
- Óculos de proteção contra respingos com Certificado CA;
- Avental de PVC;
- Bota de borracha ou calçado impermeável com Certificado CA;
- Proteção respiratória semifacial PFF2 com Certificado CA.

**Desinfecção dos equipamentos de proteção individual:** Realizar a imersão em recipiente com água potável e água sanitária (2,0 % a 2,5 %) por 60 minutos. A proporção de diluição a ser utilizada é de uma parte de água sanitária para 50 partes de água (por exemplo, 10 mL de água sanitária para 500 mL de água potável).

**Obs: A proteção PFF2 deverá seguir as recomendações do fabricante para a higienização.**

**Obs: A proteção é individual, e a mesma deve ser registrada durante a entrega ao profissional que realizara as respectivas higienizações das instalações e ambiente.**

## **7 PLANO DE RESPOSTA A EMERGÊNCIAS**

### **7.1 NÍVEL DE RESPOSTA: ALERTA**



**Nível 1 de Vigilância**



**Albertoni Martins da Silva Junior**  
Engenheiro de Segurança do Trabalho  
Engenheiro Sanitarista  
Higienista Ocupacional



**Face shield + Proteção respiratória**

**MEIO AMBIENTE: SALAS DE ESTÉTICA E BELEZA**

**RISCO BIOLÓGICO: SARS-COV2**

**FONTE:** SER HUMANO; RESÍDUOS DE CORTE DE CABELO, LIMPEZA DE PELE, PRODUTOS DE BELEZA E ESTÉTICA, E INSTRUMENTOS E OBJETOS CONTAMINADOS

**NÍVEL DE RISCO:** NÃO APRESENTA CASOS SUSPEITOS

O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do SARS-COV-2 no meio ambiente de academias seja elevado e não apresente casos suspeitos.

**7.2 SEGUIR AS SEGUINTE RECOMENDAÇÕES:**

**LOTAÇÃO MÁXIMA:** 30% da capacidade observando as regras de distanciamento mínimo, sendo determinado que sejam efetuadas demarcações no piso para delimitação do espaço físico.

**ÁREA DE ATENDIMENTO:** 16m<sup>2</sup> por pessoa, considerando o distanciamento de 2m para cada cliente.

**HIGIENIZAÇÃO/DESCONTAMINAÇÃO:** Limpar rotineiramente as superfícies tocadas, como mesas, maçanetas, interruptores de luz, maçanetas, mesas, banheiros, torneiras, pias e eletrônicos, corrimão, cadeiras e mesas.

- Não realizar atendimentos simultâneos com vários profissionais, conforme exemplificado no layout demonstrado acima;

**Tel.: (67) 98121 3130**  
**E-mail: albertoni.perito@hotmail.com**

**Albertoni Martins da Silva Junior**  
Engenheiro de Segurança do Trabalho  
Engenheiro Sanitarista  
Higienista Ocupacional



- Atender um cliente por vez por profissional presente no local, devendo ser estabelecido um período de tempo necessário, entre um cliente e outro, para efetuar a desinfecção do local e dos equipamentos utilizados;
- A presença de acompanhantes fica proibida exceto em casos de necessidade, onde deverão seguir os protocolos para distanciamento e uso de proteção respiratória;
- Higienizar, após cada uso, durante o período de funcionamento e sempre quando do início das atividades, as superfícies de toque, cadeiras, mesas equipamentos utilizados em outros clientes, considerando o uso de álcool 70°C ou produto desinfetantes regulamentados pela ANVISA.

Desinfetantes para uso contra o SARS-COV-2 baseado pelo CDC e LISTA N da Agência de Proteção Ambiental dos Estados Unidos EPA:

- HIPOCLORITO DE SÓDIO: Seguir recomendações do fabricante para diluição e equipamentos de proteção individual;
- ÁLCOOL ISOPROPÍLICO; AMÔNIO QUARTENÁRIO: Seguir recomendações do fabricante para diluição e equipamentos de proteção individual;
- ÁLCOOL ETÍLICO; AMÔNIO QUARTENÁRIO: Seguir recomendações do fabricante para diluição e equipamentos de proteção individual;
- PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO: VAPOR (USO EM CONJUNTO COM GERADOR DE VAPOR VHP).

Desinfetantes para uso contra o SARS-COV-2 baseado na Nota Técnica n. 26/2020 ANVISA

- HIPOCLORITO DE SÓDIO OU CÁLCIO, NA CONCENTRAÇÃO 0,5%;
- ALVEJANTES CONTENDO HIPOCLORITO (DE SÓDIO, DE CÁLCIO) 2 – 2,9%;
- PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO 0,5%;
- ÁCIDO PERACÉTICO 0,5%;

**Albertoni Martins da Silva Junior**  
Engenheiro de Segurança do Trabalho  
Engenheiro Sanitarista  
Higienista Ocupacional



- QUARTENÁRIOS DE AMÔNIO, POR EXEMPLO, O CLORETO DE BENZALCÔNIO 0,05%;
- DESINFECTANTES EM AÇÃO VIRUCIDA.

Obs. A água sanitária e alvejantes comuns podem ser utilizados diluídos para desinfetar pisos e outras superfícies (tempo de contato de 15 minutos). Lembre-se de que estes produtos podem deixar manchas em alguns materiais. Recomenda-se a seguinte diluição, a qual deve ser usada imediatamente, pois a solução é desativada pela luz:

- ÁGUA SANITÁRIA: DILUIR 1 COPO (250 ML) DE ÁGUA SANITÁRIA / 1L ÁGUA.
- ALVEJANTE COMUM: 1 COPO (200 ML) DE ALVEJANTE / 1L ÁGUA.

**OBSERVAÇÃO:** ANTES DE UTILIZAR, REALIZAR A CONSULTA JUNTO A FISPQ – FICHA DE SEGURANÇA PARA PRODUTOS QUÍMICOS CONFORME NBR 14725-4, AFIM DE UTILIZAR OS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO COLETIVA E INDIVIDUAL CONFORME RECOMENDAÇÃO DO FABRICANTE DO PRODUTO QUÍMICO.

### 7.3 NÍVEL DE RESPOSTA: PERIGO IMINENTE



#### Vigilância Nível 2



**Face shield + Proteção respiratória**

Tel.: (67) 98121 3130  
E-mail: [albertoni.perito@hotmail.com](mailto:albertoni.perito@hotmail.com)

**Albertoni Martins da Silva Junior**  
Engenheiro de Segurança do Trabalho  
Engenheiro Sanitarista  
Higienista Ocupacional



**MEIO AMBIENTE: SALAS DE ESTÉTICA E BELEZA**

**RISCO BIOLÓGICO: SARS-COV2**

**FONTE: SER HUMANO; RESÍDUOS DE CORTE DE CABELO, LIMPEZA DE PELE, PRODUTOS DE BELEZA E ESTÉTICA, E INSTRUMENTOS E OBJETOS CONTAMINADOS**

**NÍVEL DE RISCO: CONFIRMAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS**

Nível de resposta de Perigo Iminente corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito, neste nível de resposta será ampliada com a comunicação para a vigilância sanitária local.

**PLANO:** Anamnese ou comunicação do aluno.

**QUEM:** Professor informa a central de atendimento COVID19 relacionado pela VIGILÂNCIA SANITÁRIA E BOMBEIROS;

**COMO:** Através de ligação telefônica registrada;

**QUANDO:** Imediatamente após anamnese ou comunicação pelo aluno.

**INICIAR O ISOLAMENTO E DESCONTAMINAÇÃO DO AMBIENTE**

**7.4 NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA**



**Vigilância Nível 3**

**Albertoni Martins da Silva Junior**  
Engenheiro de Segurança do Trabalho  
Engenheiro Sanitarista  
Higienista Ocupacional



**Iniciar descontaminação monitorada pelos agentes da vigilância sanitária.**

**MEIO AMBIENTE: SALAS DE ESTÉTICA E BELEZA**

**RISCO BIOLÓGICO: SARS-COV2**

**FONTE:** SER HUMANO; RESÍDUOS DE CORTE DE CABELO, LIMPEZA DE PELE, PRODUTOS DE BELEZA E ESTÉTICA, E INSTRUMENTOS E OBJETOS CONTAMINADOS

**RISCO BIOLÓGICO: SARS-COV2**

**FONTE:** SER HUMANO; EQUIPAMENTOS DE MUSCULAÇÃO E AFINS.

**NÍVEL DE RISCO:** CONFIRMAÇÃO DE CONTAMINADO

Nível de resposta de Emergência de Saúde Pública corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19).

**PLANO:** Caso confirmado.

**QUEM:** VIGILÂNCIA SANITÁRIA E BOMBEIROS; informam protocolo para descontaminação;

**COMO:** Empresa especializada;

**QUANDO:** Imediatamente após confirmação.

Seguir protocolos previsto pela VIGILÂNCIA SANITÁRIA E BOMBEIROS.

**TESTES RT-PCR EM TEMPO REAL E/OU TESTE RÁPIDO SOROLÓGICO**

Tel.: (67) 98121 3130  
E-mail: albertoni.perito@hotmail.com

**Albertoni Martins da Silva Junior**  
Engenheiro de Segurança do Trabalho  
Engenheiro Sanitarista  
Higienista Ocupacional



Disponibilidade de teste RT-PCR em tempo real e/ou teste rápido sorológico (ver Guia de Vigilância como usar - [www.saude.gov.br/coronavirus](http://www.saude.gov.br/coronavirus) )

**HIGIENIZAÇÃO/DESCONTAMINAÇÃO:** Limpar rotineiramente as superfícies tocadas, como mesas, maçanetas, interruptores de luz, maçanetas, mesas, banheiros, torneiras, pias e eletrônicos, corrimão e afins.

Desinfetantes para uso contra o SARS-COV-2 baseado pelo CDC e LISTA N da Agência de Proteção Ambiental dos Estados Unidos EPA:

- HIPOCLORITO DE SÓDIO: Seguir recomendações do fabricante para diluição e equipamentos de proteção individual;
- ÁLCOOL ISOPROPÍLICO; AMÔNIO QUARTENÁRIO: Seguir recomendações do fabricante para diluição e equipamentos de proteção individual;
- ÁLCOOL ETÍLICO; AMÔNIO QUARTENÁRIO: Seguir recomendações do fabricante para diluição e equipamentos de proteção individual;
- PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO: VAPOR (USO EM CONJUNTO COM GERADOR DE VAPOR VHP).

Desinfetantes para uso contra o SARS-COV-2 baseado na Nota Técnica n. 26/2020 ANVISA

- HIPOCLORITO DE SÓDIO OU CÁLCIO, NA CONCENTRAÇÃO 0,5%;
- ALVEJANTES CONTENDO HIPOCLORITO (DE SÓDIO, DE CÁLCIO) 2 – 2,9%;
- PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO 0,5%;
- ÁCIDO PERACÉTICO 0,5%;
- QUARTENÁRIOS DE AMÔNIO, POR EXEMPLO, O CLORETO DE BENZALCÔNIO 0,05%;
- DESINFECTANTES EM AÇÃO VIRUCIDA.

**Albertoni Martins da Silva Junior**  
Engenheiro de Segurança do Trabalho  
Engenheiro Sanitarista  
Higienista Ocupacional

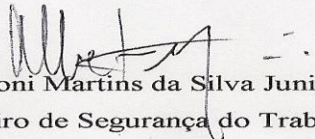


## **8 REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO**

Lei Federal n. 6.437, de 20 de agosto de 1977;  
Lei Federal n. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020;  
Decreto Federal n. 10.212, de 30 de janeiro de 2020;  
Portaria n. 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde;  
Portaria n. 356, de 11 de março de 2020, do Ministério da Saúde;  
Lei Complementar Municipal n. 148, de 23 de dezembro de 2009;  
Resolução SEMADUR n. 39, de 3 de abril de 2020;  
Decreto n. 14.256, de 17 de abril de 2020;  
Decreto n. 14.258, de 18 de abril de 2020;  
Nota Técnica ANVISA N. 34/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA;  
Nota técnica Nº 22/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA;  
Nota técnica Nº 26/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA;  
ABNT Prática Recomendada PR 1002 2020  
<https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2>  
consultado em 19 de abril de 2020.  
Estatística COVID 19 publicado pela empresa INTERISK em 06 de maio de 2020.

## **9 RESPONSÁVEL TÉCNICO**

Campo Grande MS, 15 de maio de 2020.

  
**Albertoni Martins da Silva Junior**  
Engenheiro de Segurança do Trabalho  
Esp. Higiene Ocupacional – USP  
CREA MS 9474/D

**Tel.: (67) 98121 3130**  
**E-mail: albertoni.perito@hotmail.com**