

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 – ACADEMIAS: CONDICIONAMENTO FISICO E AFINS

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 das academias (condicionamento físico e afins) no Estado de Mato Grosso do Sul.

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:

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

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 Academias (condicionamento físico e afins) 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%.

Risco OMS global: muito alto.

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



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.

- Identificação do evento pela vigilância epidemiológica: 03/01/2020

- Ativação do Centro de Operações de Emergência: 22/01/2020

Nível de ativação COE: 1 - Alerta. Sem casos suspeitos em investigação

- Identificação do primeiro caso que cumpriu a definição de caso: 28/01/2020

Nível de ativação COE: 2 - Perigo Iminente. Casos suspeito em MG

- Reconhecimento da Emergência Internacional pelo Brasil: 03/02/2020

Nível de ativação COE: 3 - ESPIN. Declaração de Emergência pelo MS

- Fase de Contenção: 03/02 - 19/03 (45 dias)

- Fase de Mitigação: 20/03 - 04/04 (15 dias), em curso.

- Tempo total de resposta do Ministério da Saúde: 03/01 - 04/04 (Semana Epidemiológica 01-14)

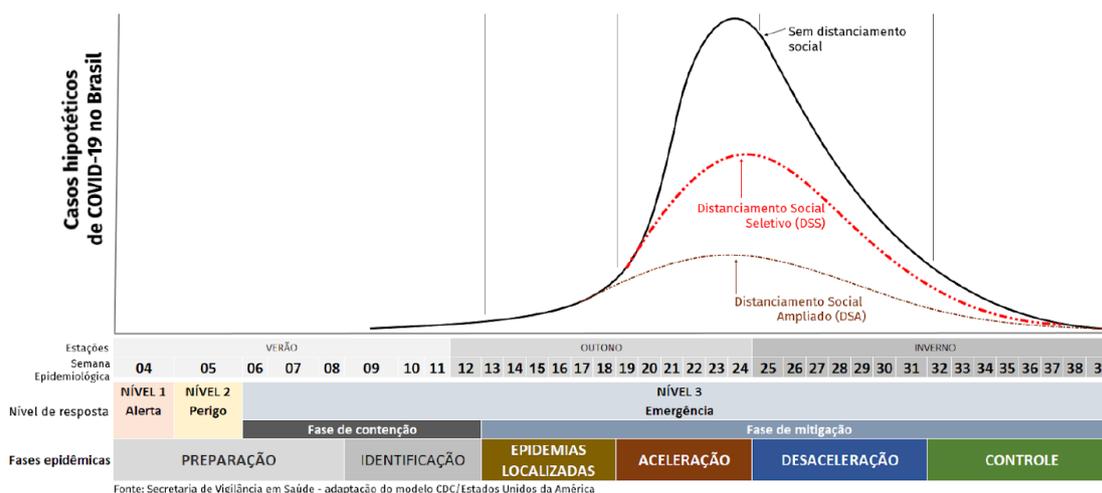
- 92 dias desde a identificação do primeiro rumor (14 semanas epidemiológicas)

- 73 dias desde a ativação do COE COVID-19 (11 semanas epidemiológicas)

- 67 dias desde a identificação do primeiro caso suspeito em MG (10 semanas epidemiológicas)



- 61 dias desde a declaração de ESPIN (9 semanas epidemiológicas)
- 38 dias desde a confirmação do primeiro caso (6 semanas epidemiológicas)
- 15 dias desde o reconhecimento de transmissão comunitária (2 semanas epidemiológicas)



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

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).

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



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).

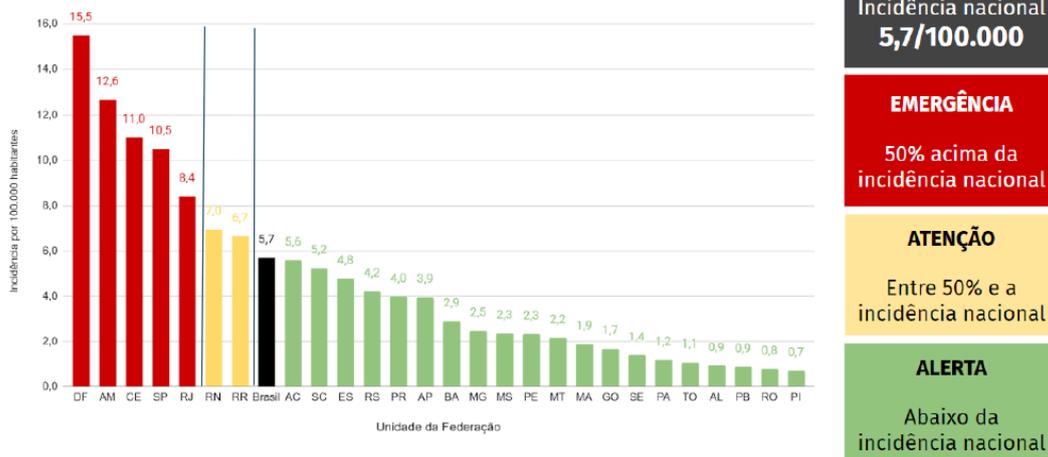


Figura 9: Coeficiente de incidência de COVID-19 em 2020 por UF, Brasil, 2020.
Fonte: Secretarias Estaduais de Saúde. Dados atualizados em 06 de abril de 2020 às 14h, sujeitos a revisões.

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

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.

2.1 RISCO DE EXPOSIÇÃO

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



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

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



Trabalhadores que apresentam Síndrome Gripal ou Síndrome Respiratória Aguda Grave, segundo definições (ver Guia de Vigilância Definições Operacionais - 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)

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

3 PLANO DE BIOSSEGURANÇA – ACADEMIAS (CONDICIONAMENTO FISICO E AFINS)

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.

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



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



- 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



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 EM ACADEMIAS

RISCO: BIOLÓGICO SARS-COV2

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



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.

ATIVIDADES INDOOR: Área de 25m² para cada aluno.

MEMORIAL DE CÁLCULO

RECOMENDAÇÃO DISTANCIAMENTO

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

Coefficiente de Segurança proposto para as academias de artes marciais: 1,25

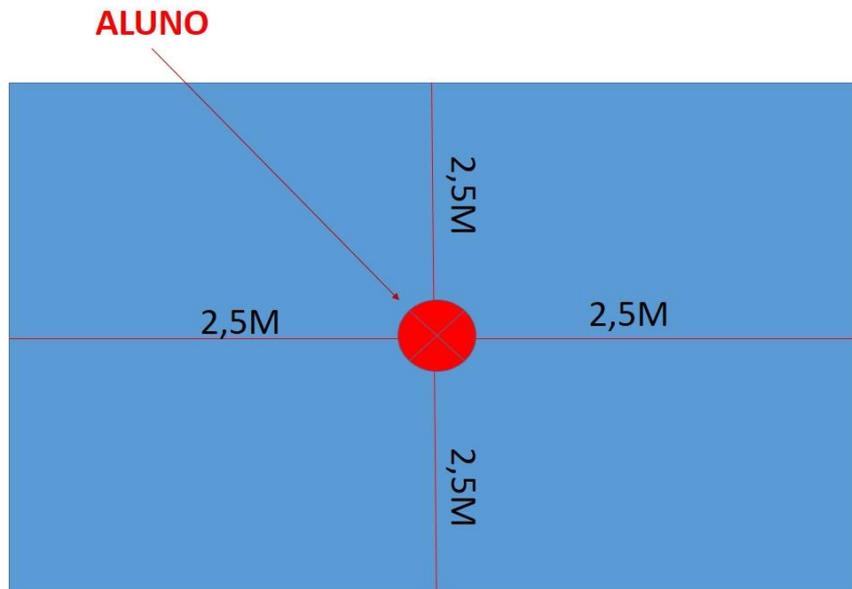
Estudo de caso: ACADEMIA (CONDICIONAMENTO FÍSICO E AFINS)

Responsável Técnico: Professor de Educação Física

Distanciamento: 2,5m

Área: 25m²

Segue referencial de área de treinamento para academia de artes marciais, considerando uma área de **25m²** para cada aluno, e distanciamento de **2m x 1,25(coeficiente de segurança):**



ACADEMIA (VISTA SUPERIOR)

CONTATO FÍSICO: Proibido qualquer contato físico.

6.1 DISPONIBILIDADE DE MEDIDAS PREVENTIVAS PARA ACADEMIAS

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 e Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Gestão Urbana de Campo Grande MS - SEMADUR.

6.1.1 CONTROLES COLETIVOS PARA ATIVIDADES FÍSICAS INDOOR E OUTDOOR

As atividades físicas **INDOOR** (Dentro de espaços físicos delimitados com acesso controlado).

Crítérios para a pratica de atividades, conforme descrito abaixo:



- Adaptar as aulas, para que não se tenha contato físico entre os alunos e, também, entre aluno e professor;
- Higienizar os aparelhos após a utilização de cada usuário, considerando o uso de álcool 70°C ou produto desinfetantes regulamentados pela ANVISA;

As atividades físicas OUTDOOR (Fora de espaços físicos delimitados, praticados em áreas comuns e públicas).

Seguem descritas abaixo as medidas de controle para atividades outdoor:

- Manter distância mínima de 5 (cinco) metros de outro praticante, no caso de atividade de corrida, os mesmos devem manter uma distância mínima de 10 (dez) metros entre si;
- Não realizar o compartilhamento de material durante a aula, devendo ser realizada sua higienização ao final da mesma para sua reutilização;
- As assessorias esportivas e profissionais de educação física devem:
 - a) Respeitar uma distância mínima de 1km de suas bases, para evitar aglomeração com outros grupos em atividade física;
 - b) Agendar os atendimentos de forma a evitar a aglomeração antes e no final do treino;
 - c) Disponibilizar álcool em gel 70% e toalha descartável, para as higienizações necessárias;
- Os alunos devem ser orientados a realizar as atividades físicas sozinhos, e não realização de atividades físicas em duplas, trios ou grupos;

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



- Cada aluno deve levar seus objetos de uso pessoal, como garrafa d'água, toalha, lenço e outros.

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.

Observar os seguintes critérios, para uso de bebedouros de pressão:

- Lacrar as torneiras a jato que permitem a ingestão de água diretamente dos bebedouros, de forma que se evite o contato da boca do usuário com o equipamento;
- Garantir que o usuário não beba água diretamente do bebedouro, para evitar contato da boca com a haste (torneira) do bebedouro;
- Substituir por equipamento que possibilite retirada de água apenas em copos descartáveis ou recipientes de uso individual, caso não seja possível lacrar ou remover o sistema de torneiras com jato de água;
- Caso o estabelecimento possua implantado em sua rotina a utilização de utensílios permanentes (canecas, copos, etc.), estes deverão ser de uso exclusivo de cada usuário, devendo ser higienizados rigorosamente;
- Higienizar frequentemente os bebedouros.

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

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



- 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.

- Não utilizar cancelas ou catracas que obriguem o uso das mãos para permissão de entrada, sendo que, em caso de impossibilidade de desativação das existentes, a entrada do usuário deverá ser liberada por funcionário que utilize equipamentos de proteção individual.

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

VENTILAÇÃO: Portas e Janelas abertas. Não utilizar sistema de ar condicionado para climatização.

Recomenda-se renovação de ar através de fluxo tipo túnel de vento com Insuflador e Exaustor afim de acelerar a renovação de ar.

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.

ANAMNESE: Realizar diariamente e antes dos treinos a avaliação física gratuita aos seus usuários com intuito de monitorar os sintomas e acionar os níveis de resposta proposto nessa Recomendação para as atividade. O Professor será o responsável pela anamnese ou profissional de saúde determinado pelo mesmo. Esses indicadores poderão contribuir para ações imediatas e comunicação com a VIGILÂNCIA SANITÁRIA, BOMBEIROS para o caso de identificação de casos suspeitos ou confirmados.

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 DE EDUCAÇÃO FÍSICA

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

- Luva de látex nitrílica com Certificado CA;
- Óculos de proteção contra respingos com Certificado CA.

Durante o acompanhamento das aulas e atividades de controles sanitários, o profissional de educação física deve usar obrigatoriamente 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.

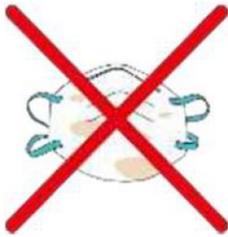
6.2.1 TEMPO DE USO DE MÁSCARA

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.



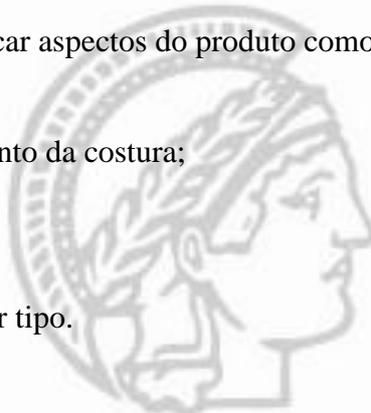
As máscaras de proteção respiratória não podem ser reutilizadas após terem sido usadas ou molhadas, conforme figura disposta adiante:



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

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



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.

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;

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



- 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 PARA ACADEMIAS

7.1 NÍVEL DE RESPOSTA: ALERTA

MEIO AMBIENTE

INDOOR: ACADEMIAS

OUTDOOR: MEIO AMBIENTE ONDE HÁ CIRCULAÇÃO DE VEÍCULOS E PESSOAS

RISCO BIOLÓGICO: SARS-COV2

FONTE: SER HUMANO; EQUIPAMENTOS DE MUSCULAÇÃO E OBJETOS CONTAMINADOS

NÍVEL DE RISCO: NÃO APRESENTA CASOS SUSPEITOS

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



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.

ATIVIDADES INDOOR: Área de 25m² para cada aluno.

MEMORIAL DE CÁLCULO

Recomendação distanciamento CDC USA: 2m

Coefficiente de Segurança proposto para as academias de artes marciais: 1,25

CONTATO FÍSICO: Proibido qualquer contato físico. Atividades serão realizadas e considerando o distanciamento previsto para os 25m² para cada aluno.

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

Higienizar os aparelhos após a utilização de cada usuário, 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;

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

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



- **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.**

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

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



INDIVIDUAL CONFORME RECOMENDAÇÃO DO FABRICANTE DO PRODUTO QUÍMICO.

7.3 NÍVEL DE RESPOSTA: PERIGO IMINENTE

MEIO AMBIENTE:

INDOOR: ACADEMIAS

OUTDOOR: MEIO AMBIENTE ONDE HÁ CIRCULAÇÃO DE VEÍCULOS E PESSOAS

RISCO BIOLÓGICO: SARS-COV2

FONTE: SER HUMANO; EQUIPAMENTOS DE MUSCULAÇÃO E AFINS.

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 DA ACADEMIA

7.4 NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA

MEIO AMBIENTE

INDOOR: ACADEMIAS

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



OUTDOOR: MEIO AMBIENTE ONDE HÁ CIRCULAÇÃO DE VEÍCULOS E PESSOAS

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

Disponibilidade de teste RT-PCR em tempo real e/ou teste rápido sorológico (ver Guia de Vigilância como usar - 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:

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 QUARTENARIO: 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.

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;

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

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



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;

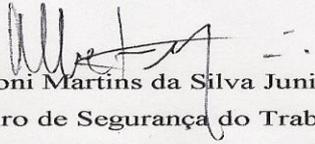
ABNT Prática Recomendada PR 1002 2020

<https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2>

consultado em 19 de abril de 2020.

9 RESPONSÁVEL TÉCNICO

Campo Grande MS, 28 de abril de 2020.


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

