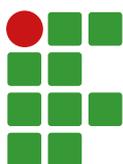

PROTOCOLO DE RETORNO ÀS ATIVIDADES PRESENCIAIS

ATUALIZADO EM NOVEMBRO DE 2021



**INSTITUTO
FEDERAL**
Espírito Santo



SUMÁRIO

I. SOBRE O COVID-19	3
II. INTRODUÇÃO.....	3
III. OBJETIVO	4
IV. RECOMENDAÇÕES	4
ANEXO A – ORIENTAÇÕES GERAIS SOBRE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	8
ANEXO B – DIMENSIONAMENTO POPULACIONAL	9
ANEXO C – DIMENSIONAMENTO DE EQUIPAMENTOS DE ÁLCOOL EM GEL	10
ANEXO D – GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS.....	11
ANEXO E – DIVISÓRIA DE PVC.....	12
ANEXO F – ESPECIFICAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL	13



Ministério da Educação
Instituto Federal do Espírito Santo
Reitoria

PROTOCOLO DE RETORNO ÀS ATIVIDADES PRESENCIAIS

Diante do quadro de pandemia causado pelo vírus SARS-Cov-2, este documento obstina-se a fornecer diretrizes para retorno da rotina laboral e acadêmica do Instituto Federal do Espírito Santo e, com isso, mitigar potencial transmissibilidade viral.

Por se tratar de uma situação intempestiva, todos os dados coletados pela comunidade científica ainda são bastante rarefeitos e, desse modo, tal protocolo poderá, a qualquer tempo, ser atualizado em consonância com as futuras descobertas e recomendações dos órgãos competentes.

I. SOBRE O COVID-19

O que é o COVID-19?

É uma doença causada pelo Coronavírus SARS-CoV-2, a qual apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a maioria dos pacientes com COVID-19 (cerca de 80%) podem ser assintomáticos e cerca de 20% dos casos podem requerer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória e, desses casos, aproximadamente 5% podem necessitar de suporte para o tratamento de insuficiência respiratória (suporte ventilatório).

Quais são os sintomas do COVID-19?

Os sintomas mais comuns da COVID-19 são: febre, cansaço e tosse seca. Alguns pacientes podem apresentar dores, congestão nasal, dor de cabeça, conjuntivite, dor de garganta, diarreia, perda do paladar ou olfato, erupção cutânea na pele ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés.

Em casos mais graves, a infecção pode causar pneumonia ou dificuldades respiratórias.

Como o COVID-19 se espalha?

A transmissão acontece de uma pessoa a pessoa ou por contato próximo por meio de:

- Toque do aperto de mão;
- Gotículas de saliva (expelidas durante a fala, tosse ou espirro);
- Espirro;
- Tosse;
- Catarro;
- Objetos ou superfícies contaminadas como celulares, mesas, maçanetas, brinquedos, teclados de computador, etc.

II. INTRODUÇÃO

O surto de doença por Coronavírus (COVID-19) decretou uma emergência na saúde pública mundial. Sabe-se que o vírus é transmitido através de contato com gotículas respiratórias de uma pessoa infectada ou por entrar em contato com superfícies contaminadas e, na sequência, tocar o rosto, em especial: olhos, nariz e boca.

Neste sentido, são necessárias precauções para impedir a propagação do COVID-19 nas instalações do Ifes, pois tais medidas podem impedir ou minimizar a circulação do vírus.

III. OBJETIVO

Fornecer, ao retornar às atividades presenciais, orientação a respeito da prevenção e controle do COVID-19 aos colaboradores (servidores, funcionários terceirizados e terceirizados) e discentes.

IV. RECOMENDAÇÕES

1. Administrativa

- Constituir comissão interna para planejar, executar, avaliar e atuar corretivamente durante a fase que antecede o retorno das atividades, bem como no período que transcorrer a pandemia.
- Cancelar eventos e atividades de potencial concentração populacional no campus seja esportiva, educacional ou cultural.
- Implementar sistema de monitoramento de absenteísmo escolar e funcional a fim de rastrear a ausência de alunos e colaboradores, alertando as autoridades de saúde sobre a suspeição da doença.
- Priorizar o teletrabalho durante o quadro de pandemia. Na sua impossibilidade, obedecer à recomendação de espaçamento mínimo exigido (mencionado *a posteriori* no item 5 - Infraestrutura). Não sendo ainda factível, estabelecer revezamento de turno entre os ocupantes do mesmo recinto.
- Flexibilizar a operacionalização da jornada híbrida (presencial e remota), observando as singularidades de cada caso, enquanto durar o período transitório e observatório de regresso à normalidade.
- Privilegiar as atividades pedagógicas não presenciais.
- Analisar a viabilidade de pulverizar horários das aulas (entrada, intervalo e saída), de modo a diminuir o pico de concentração acadêmica, ou seja, segregar os horários funcionais entre as diversas turmas, a fim de reduzir a concomitância destas, no mesmo espaço de tempo, no campus.
- Restringir, caso haja, o deslocamento dos discentes, entre as mudanças de disciplinas, para as salas de aulas. A mobilidade seria, prioritariamente, dos professores até os ambientes letivos.
- Manter os ambientes arejados por ventilação natural (portas e janelas abertas).
- Incentivar o distanciamento social mínimo de 1 m*, independente do evento ou circunstância.
** Em conformidade com a Instrução Normativa SGP/SEDGG/ME Nº 90, de 28 de setembro de 2021, emitida pelo Ministério da Economia, que estabelece orientações aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal - SIPEC para o retorno gradual e seguro ao trabalho presencial e com as Orientações para Retomada Segura das Atividades Presenciais nas Escolas de Educação Básica no Contexto da Pandemia da Covid-19 (2ª Edição), emitida pelo Ministério da Educação.*
- Desenvolver políticas de afastamento das atividades presenciais, por 14 dias, para os colaboradores e comunidade acadêmica, nos seguintes casos: confirmados da COVID-19, suspeitos da COVID-19 e contatantes de confirmados da COVID-19.
- Promover disseminação de informação sobre contágio, sintomas e precauções* a todos que adentrem no instituto. Essa divulgação pode ocorrer sobre a forma de cartazes, normativos internos, e-mails, treinamentos e diálogos diários de segurança (DDS).
** Em especial o distanciamento social, a higienização das mãos, a etiqueta respiratória e uso de máscaras, bem como do seu correto manejo e descarte.*
- Dispensar a exigência de assinaturas individuais em qualquer tipo de documento físico.
- Realizar triagem (entrevista e medição da temperatura) nos alunos e colaboradores.

- Catalogar detalhadamente todos os casos suspeitos e confirmados da COVID-19, reportando para as autoridades de saúde do município.
- Disponibilizar canais de comunicação acessíveis para noticiar o surgimento de qualquer sintoma correlato com a enfermidade.

2. Colaboradores e estudantes pertencentes ao grupo de risco

- Propor atividade remota para pessoas que fazem parte do grupo de risco* e para os responsáveis por idosos e crianças com necessidades específicas ou comorbidades.

* **GRUPO DE RISCO:** idade igual ou superior a 60 anos; tabagismo; obesidade; miocardiopatias de diferentes etiologias (insuficiência cardíaca, miocardiopatia isquêmica, etc); hipertensão arterial; doença cerebrovascular; pneumopatias graves ou descompensadas (asma moderada/grave, DPOC); imunodepressão e imunossupressão; doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5); diabetes melito, conforme juízo clínico; doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica; neo plasia maligna (exceto câncer melanótico de pele); cirrose hepática; doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme e talassemia); e gestação.

- Permitir, **caso não exista alternativa**, a atividade presencial de pessoas acima de 60 anos, **exclusivamente**, se atender as seguintes recomendações:
 - » Não possuir nenhuma comorbidade listada acima;
 - » Ser avaliado periodicamente por um profissional de saúde;
 - » Receber informações detalhadas, ao chegar às instalações do Ifes, sobre como se prevenir da contaminação do COVID-19, com reforços da necessidade de higiene frequente das mãos e uso de máscara, além da importância de evitar ambientes aglomerados.

3. Comportamental

- Desinfetar as mãos logo que chegar às dependências do instituto e, imperativamente, antes de adentrar nos recintos.
- Higienizar, primordialmente, as mãos com água e sabonete/sabão com frequência, na impossibilidade de tal recurso, usar álcool gel a 70%. O Anexo A ilustra a maneira correta para limpeza das mãos.
- Evitar tocar olhos, nariz e boca.
- Manter afastamento mínimo de 1 m para outra pessoa.
- Recomendar que todos os usuários das dependências da instituição só transitem providos de máscara, seja descartável (cirúrgica) ou caseira (de tecido), seguindo as orientações:
 - » Manter a máscara cobrindo boca e nariz;
 - » Remover a máscara usando a técnica apropriada, ou seja, não toque na frente, mas remova sempre por trás.
 - » Não puxar a máscara para o pescoço;
 - » Não tocar na máscara após sua colocação. Se tocar, deve executar imediatamente a higiene das mãos;
 - » Não utilizar a máscara por longo tempo (máximo de 3 horas). Trocar após esse período e sempre que tiver úmida, com sujeira aparente, danificada ou se houver dificuldade para respirar;
 - » Não compartilhar a máscara, ainda que esteja lavada (no caso das máscaras de tecido);
 - » Caso seja necessária a retirada temporária da máscara, acondicioná-la apropriadamente para evitar o contágio.
- Ao tossir ou espirrar, aplicar a etiqueta respiratória, protegendo a boca e o nariz com lenço, preferencialmente descartável. Na impossibilidade de ser usado o lenço, proteger a face junto à dobra do cotovelo.

- Se houver surgimento de sintoma relacionado à COVID-19, comunicar, imediatamente, ao setor responsável.

4. Higienização

- Orientar* colaboradores e discentes sobre higienização das máscaras de tecidos, os quais ficarão responsáveis pela execução.

** Mediante oficinas, palestras e treinamentos presenciais ou virtuais.*

- Limpar e desinfetar, no mínimo, uma vez por turno, ambientes coletivos e de grande circulação de pessoas, em especial superfícies que exigem o contato físico de mãos: maçaneta, corrimão, painel de elevador, boteira de vaso sanitário, torneira, telefone, mobiliários, cadeiras, interruptores, entre outros. Em postos de trabalhos que exija troca de colaboradores, proceder com a limpeza e desinfecção a cada revezamento.
- Limpar e desinfetar, a cada viagem realizada, os veículos especialmente os assentos, o painel, o volante e o câmbio.
- A desinfecção das superfícies só deve ser realizada após a sua limpeza. Os desinfetantes com potencial para desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, alcoóis, alguns fenóis e alguns iodóforos e o quaternário de amônio. Os vírus são inativados pelo álcool 70% e pelo cloro. Portanto, preconiza-se a limpeza das superfícies do isolamento com detergente neutro seguida da desinfecção com uma destas soluções desinfetantes ou outro desinfetante padronizado pelo serviço de saúde, desde que seja regularizado junto à Anvisa*.

** A Nota Técnica Nº 26/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA oferece recomendações sobre produtos saneantes que podem substituir o álcool 70% na desinfecção de superfícies, durante a pandemia da COVID-19.*

5. Infraestrutura

- Reordenar todos os ambientes para que as mesas, carteiras, computadores e postos de trabalho fiquem, minimamente, 1 m distanciados.
- Dimensionar o quantitativo correto de ocupantes por área, tanto para as salas de aulas, quanto para os ambientes de trabalho. O Anexo B trata do cálculo desse dimensionamento.
- Instalar dispensers para álcool gel e, na sua indisponibilidade, dispor de lavatório para mãos devidamente municiado com sabonete/sabão e lenços de papel. O Anexo C sugere o quantitativo de dispensers por metro quadrado, além de propor alternativa viável para o lavatório*.

** O quantitativo recomendado leva em consideração as áreas de maiores densidades demográficas, isto é, salas de aulas, laboratórios, refeitórios/cantinas, setores administrativos, bibliotecas, etc. Em ambientes que não disponham de aglomeração populacional, deve-se utilizar a razoabilidade e proporcionalidade para o dimensionamento e, em hipótese alguma, deixar de fornecer.*

- Metrificar, no chão ou nas paredes, o distanciamento mínimo de 1 m, em todos os locais que possivelmente gerem filas e ajuntamento de pessoas.
- Na existência de bebedouro do tipo jato inclinado, somente permitir o uso por meio de copos e garrafas pessoais. Para tal, promover a devida adaptação no bebedouro.
- Proceder adequadamente com o descarte dos resíduos infectantes*, conforme Anexo D.

** Consideram-se resíduos infectantes as máscaras descartadas, bem como todos os insumos gerados em: (i) atendimentos de casos suspeitos ou confirmados pelo setor de saúde, incluindo os EPI; (ii) higienização dos ambientes e transportes com presença de casos suspeitos ou confirmados, compreendendo os EPI.*

- Instalar divisórias, de no mínimo um metro e cinquenta centímetros em relação ao solo, nos postos de trabalho com maior vulnerabilidade ao contágio devido à sua natureza laboral de atendimento ao público, bem como nos espaços coletivos destinados às refeições. O Anexo E traz sugestão de confecção de divisória mais acessível financeiramente.
- Padronizar as filas de acesso aos elevadores, como também, as subidas e descidas nas escadas;

optar, mesmo assim, por limitar o uso destes, distribuindo o fluxo de pedestre a outros acessos (quando possível).

** Sugestivamente, pode-se deixar o lado direito para a fila de entrada nos elevadores e subidas nas escadas e o lado esquerdo para saída dos elevadores e descidas das escadas.*

6. Laboral

- Priorizar a execução de trabalhos individuais. Nas atividades que demandem execução em equipe, quando viável, impor o distanciamento de 1 m, obviamente com o uso de máscara descartável ou de tecido; na impraticabilidade, fornecer Equipamento de Proteção Individual (EPI) adequado ao latente risco biológico, nesse caso uma peça semifacial com filtro P2* e óculos de proteção. O Anexo F fornece maiores especificações do EPI.

** A máscara conhecida como N95 refere-se a uma classificação de filtro para aerossóis adotada nos EUA e equivale, no Brasil, à PFF2 ou ao Equipamento de Proteção Respiratório (EPR) do tipo peça semifacial com filtro P2.*

- Fornecer aos profissionais de saúde os seguintes EPI: óculos de proteção, peça semifacial com filtro P2, avental, luvas de procedimento. O Anexo F fornece maiores especificações dos EPI.
- Prover aos colaboradores que executam atividades laborais expostos a agentes químicos e impossibilitados de atuações individuais, distanciados a menos de 1 m de outro profissional, respirador semifacial com filtro químico e mecânico classe P2 e óculos de proteção. O Anexo F fornece maiores especificações do EPI.
- Averiguar a possibilidade de disponibilizar sistema de sonorização (caixa de som e microfone individualizado) nas salas de aula, haja vista que a máscara reduz a propagação sonora, que, a depender da entonação de voz do docente, pode tornar-se inaudível aos alunos mais distanciados.

7. Transporte e Viagem

- Nos transportes coletivos, realizar embarque e desembarque mantendo distanciamento de, no mínimo, 1 m.
- Manter disponível, durante o percurso, álcool gel para higienização das mãos.
- Se possível, utilizar assentos intercalados, de forma que não tenha passageiro na frente e atrás e em ambos os lados.
- No transporte com ar condicionado, não deve haver recirculação de ar.
- Em carro de passeio, será permitido somente o transporte de um passageiro, sentado atrás do banco do carona e mantendo, preferencialmente, as janelas abertas durante o percurso para circulação de ar.
- Manter registro de todos os usuários dos transportes, listados por veículos e viagens.

Responsáveis Técnicos

Bruno Valério Freitas de Oliveira

Engenheiro de Segurança do Trabalho
Reitoria - Ifes

Marton Uriel Mattede Calve

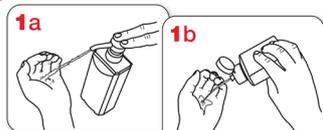
Engenheiro de Segurança do Trabalho
Reitoria - Ifes



Ministério da Educação
Instituto Federal do Espírito Santo
Reitoria

ANEXO A ORIENTAÇÕES GERAIS SOBRE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

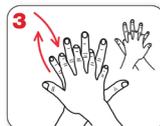
Como Fazer a Fricção Antisséptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?



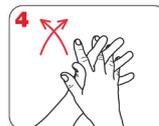
1a 1b
Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos.



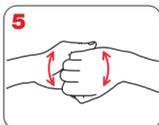
2
Friccione as palmas das mãos entre si.



3
Friccione a palma direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.



4
Entrelace os dedos e friccione os espaços interdigitais.



5
Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai e vem e vice-versa.



6
Friccione o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.



7
Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa.



8
Enxágue bem as mãos com água.



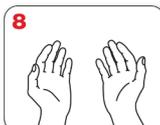
9
Seque as mãos com papel toalha descartável.



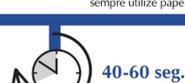
10
No caso de torneiras com cortiço manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.



20-30 seg.



8
Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.



40-60 seg.



11
Agora, suas mãos estão seguras.



A Organização Mundial da Saúde tomou todas as precauções cabíveis para verificar a informação contida neste informativo. Entretanto, o material publicado está sendo distribuído sem qualquer garantia expressa ou implícita. A responsabilidade pela interpretação e uso deste material é do leitor. A Organização Mundial da Saúde não se responsabilizará em hipótese alguma pelos danos provocados pelo seu uso.

A OMS agradece ao Hospital Universitário de Geneva (HUG), em especial aos membros do Programa de Controle de Infecção, pela participação ativa no desenvolvimento deste material.



Ministério da Educação
Instituto Federal do Espírito Santo
Reitoria

ANEXO B DIMENSIONAMENTO POPULACIONAL

Os documentos norteadores do retorno ao trabalho presencial (IN 90 - <https://in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-sgp/sedgg/me-n-90-de-28-de-setembro-de-2021-349566093>) e das atividades acadêmicas (orientações e protocolos para a volta às aulas com segurança - <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/governo-federal-apresenta-orientacoes-para-volta-segura-as-aulas-presenciais/ORIENTAESPARARETOMADASEGURADASATIVIDADESPRESENCIAISNAESCOLASDEEDUCAO.pdf>) estipulam como distanciamento **MÍNIMO** seguro 1 metro.

Entretanto, não existe citação de qual ponto exato tal medição deve efetivamente ser mensura.

Partindo da premissa que a transmissão ocorre por via oral, um entendimento seria estabelecer como medida padrão o distanciamento entre os eixos simétricos humanos, isto é, a distância da via oral de uma pessoa a outra.

Enfaticamente, reforça-se que **não existe nenhum tipo de pacificação de entendimento**, então caberá a cada campus, conjuntamente com suas comissões formadas, definir qual o ponto ótimo de mensuração, podendo inclusive seguir como referência as margens do assento ou extremidades dos ombros.

O governo do estado do Espírito Santo, através da Portaria Conjunta SESA/SEDU Nº 07-R, de 06 de outubro de 2021, determina um distanciamento 1,2 m² (um metro e vinte centímetros quadrados) por estudante – exceto crianças na educação infantil, que determina distanciamento de 1,5 m² – o que representa um distanciamento de eixo simétrico a outro de aproximadamente 1,1 m.

Após definido os parâmetros e de posse das metragens dos ambientes, aplicar valores no site disponibilizado pela UNICAMP para cálculo de dimensionamento populacional, através do link <https://www.fe.unicamp.br/salas/>.



Ministério da Educação
Instituto Federal do Espírito Santo
Reitoria

ANEXO C
DIMENSIONAMENTO DE EQUIPAMENTOS DE ÁLCOOL EM GEL

Diante de uma situação *sui generis*, ainda não há estudo científico detalhado de todas as características do COVID-19, portanto as informações são insólitas e o trato fica parametrizado a outras doenças com aspectos semelhantes.

Partindo dessa constatação, fica evidente que inexistente padronização para diversas especificações técnicas, como é o caso do quantitativo de dispensers. Entretanto, a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, em conjunto com o Conselho dos Secretários Municipais de Saúde da Bahia e com a Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, emitiu uma nota técnica, retificando a Lei Estadual Nº 13.706/2017, que fornece um norte direcional.

Lei Estadual Nº 13.706/2017

Dispõe sobre a obrigatoriedade de colocação e disponibilização de equipamentos com álcool em gel por parte de estabelecimentos comerciais em todo território do Estado da Bahia e dá outras providências.

Art. 1º Os estabelecimentos comerciais que prestam serviço direto à população no Estado da Bahia ficam obrigados a disponibilizar, para uso de seus clientes, equipamentos com álcool em gel em suas dependências.

§ 2º A quantidade de equipamentos de álcool em gel a serem disponibilizados levará em conta a área do estabelecimento, na seguinte proporção:

I - até 70m² (setenta metros quadrados) - 01 (um) equipamento;

II - de 71 a 150m² (setenta e um a cento e cinquenta metros quadrados) - 02 (dois) equipamentos;

III - acima de 150m² (cento e cinquenta metros quadrados) - a quantidade prevista no inciso II do § 2º deste artigo e mais 01 (um) equipamento a cada 70m² (setenta metros quadrados) de área.

Supondo, então, que determinado campus tenha 1000m². O cálculo para o quantitativo de equipamentos com álcool gel será conforme o inciso III, do § 2º, da Lei do Estado da Bahia Nº 13.706/2017.

Como até 150m² exige-se 2 equipamentos, da metragem quadrática do campus, restaria contemplar ainda 850m² (1000m² – 150m²).

Fazendo uma simples regra de três:

$$\begin{array}{rcl} 70\text{m}^2 & & 1 \text{ equipamento} \\ 850\text{m}^2 & & x \\ X = 12 \text{ equipamentos} \end{array}$$

Finalmente, para o campus exemplificativo, seriam necessários 14 equipamentos (2 + 12).

Em virtude da escassez de qualquer insumo que combata o vírus no mercado nacional e mundial, na impossibilidade de fornecimento de álcool gel, recomenda-se, como alternativa, o projeto de lavatórios portáteis desenvolvido pelo Instituto Federal de Mato Grosso e disponibilizado gratuitamente pelo endereço: <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc9tHB81cqQ1MC59moccyHmK-zOLsNMd2FdpmJjkPvpm9ljJQ/viewform>



Ministério da Educação
Instituto Federal do Espírito Santo
Reitoria

ANEXO D GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS

Segue transcrição, *ipsis litteris*, da Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 sobre tratamento de resíduos.

De acordo com o que se sabe até o momento, o novo Coronavírus pode ser enquadrado como agente biológico classe de risco 3, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos, publicada em 2017, pelo Ministério da Saúde http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/classificacao_risco_agentes_biologicos_3e_d.pdf, sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade. Portanto, todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19) devem ser enquadrados na categoria A1, conforme Resolução RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018 (disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081d-%20b331-4626-8448-c9aa426ec410).

Os resíduos devem ser acondicionados, em sacos vermelhos, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 48 horas, independentemente do volume e identificados pelo símbolo de substância infectante. Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados. Estes resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.

OBSERVAÇÃO: Apesar da RDC 222/2018 definir que os resíduos provenientes da assistência a pacientes com Coronavírus tem que ser acondicionados em saco vermelho, EXCEPCIONALMENTE, durante essa fase de atendimento aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), caso o serviço de saúde não possua sacos vermelhos para atender a demanda, poderá utilizar os sacos brancos leitosos com o símbolo de infectante para acondicionar esses resíduos. Reforça-se que esses resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.

Para tornar aplicável a orientação da ANVISA, os campi terão que providenciar e distribuir, em seu espaço territorial, recipientes com sacos – devidamente especificados e instruídos acima – para o descarte de materiais infectantes.

A disposição final ficará a cargo de empresas terceirizadas, já contratadas para esse tipo de processo, e, na indisponibilidade desse recurso, buscar parcerias junto à prefeitura, rede de saúde, etc.



Ministério da Educação
Instituto Federal do Espírito Santo
Reitoria

ANEXO E DIVISÓRIA DE PVC

O modelo de divisória de PVC, que foi adaptado pelo Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG, é uma peça confeccionada com cano de PVC e envolto com plástico filme, possibilitando uma constante higienização, visto que o invólucro é de fácil substituição.

A figura abaixo ilustra a divisória.





Ministério da Educação
Instituto Federal do Espírito Santo
Reitoria

ANEXO F ESPECIFICAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

NOME	ESPECIFICAÇÃO	FIGURA
Óculos de segurança	Óculos de segurança em policarbonato, com hastes reguláveis.	
Protetor Facial	Protetor facial com viseira transparente de polímero resistente e com tira regulável	
Avental	Descartável, Estéril, Confeccionado em TNT.	
Luva para procedimento	Luva cirúrgica confeccionada em látex, lisa, anatômica, não estéril, com pó.	
Máscara descartável	Peça facial em TNT, descartável, tripla camada.	
Respirador purificador de ar tipo peça semifacial filtrante para partículas PFF2	Peça semifacial filtrante (PFF2) para proteção das vias respiratórias.	
Máscara respirador peça semifacial com filtro de manutenção	Respirador purificador de ar tipo peça semifacial com filtro combinado químico e mecânico classe P2.	