



**Ministério da Educação
Universidade Federal do Piauí
Comitê Gestor de Crise (CGC) - Covid-19
Grupo de Trabalho em Saúde**



Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, Bairro Ininga,
Teresina, PI - CEP 64049-550 - coronavirus@ufpi.edu.br
www.ufpi.br/coronavirus

PROCOLO 02

Abril/2021- Versão Atualizada

Ações internas em caso suspeito ou confirmado de Covid-19 na comunidade da UFPI

O Comitê Gestor de Crise - CGC, por meio do Grupo de Trabalho em Saúde – GT SAÚDE, apresenta esta versão atualizada do Protocolo 02: AÇÕES INTERNAS EM CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DA COVID-19 NA COMUNIDADE DA UFPI, publicado em maio de 2020, considerando a necessidade de ajuste à novas recomendações epidemiológicas e sanitárias, a definições e estudos recém considerados no contexto de pandemia COVID-19.

Cenário atual na UFPI: suspensão, por prazo indeterminado, das atividades acadêmicas e administrativas não essenciais e cessão de espaços durante o enfrentamento da pandemia (Resolução CONSUN UFPI 015/2020; Ato da Reitoria número 399/2020, o artigo 3º do Decreto nº 10.282/2020 e a Instrução Normativa 19/2020).

SUMÁRIO

RECOMENDAÇÕES DE AFASTAMENTO/ISOLAMENTO DA COMUNIDADE ACADÊMICA (DOCENTES, TÉCNICOS, TERCERIZADOS E DISCENTES)	2
Situação 1: Casos confirmados com COVID- 19	2
Situação 2: Casos suspeitos (sintomáticos)	2
Situação 3: Casos prováveis (contactantes)	2
DEFINIÇÕES E OBSERVAÇÕES	5
CASO SUSPEITO	5
CASO PROVÁVEL	5
CASO CONFIRMADO	5
MEDIDAS PREVENTIVAS	7
RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA ATIVIDADES REALIZADAS PELA COMUNIDADE UFPI DURANTE A PANDEMIA	8
LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBIENTES CRÍTICOS CORONAVÍRUS - COVID-19	9
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS E LEITURAS RECOMENDADAS	12

RECOMENDAÇÕES DE AFASTAMENTO/ISOLAMENTO DA COMUNIDADE ACADÊMICA (DOCENTES, TÉCNICOS, TERCERIZADOS E DISCENTES)

Levando-se em consideração a necessidade de diminuição de transmissibilidade do vírus SARS-CoV-2 no ambiente acadêmico, as particularidades da comunidade acadêmica UFPI, as dificuldades de testagem e as recomendações do guia de Vigilância de Síndromes respiratórias agudas e COVID-19 de 05/08/2020, recomenda-se que **TODOS OS CASOS CONFIRMADOS, SUSPEITOS (SINTOMÁTICOS) e PROVÁVEIS (CONTACTANTES) FIQUEM EM ISOLAMENTO DOMICILIAR POR 10 DIAS**, respeitando as particularidades descritas abaixo e sumarizadas no **Fluxograma 1**:

Situação 1: Casos confirmados com COVID- 19

A pessoa deverá informar à UFPI imediatamente, através do chefe imediato e preencher o formulário (Google forms) disponível no link <https://forms.gle/37AUQoUAu8xDa74JA>

Para os casos já confirmados por alguma prova laboratorial, deverá ser respeitado o tempo de 10 dias de isolamento domiciliar, a contar do início dos sintomas, mais 24 horas sem febre ou qualquer sintoma respiratório. O servidor (docente e técnico-administrativo), **AFASTADO PARA TRATAMENTO DE SAÚDE**, deve **OBRIGATORIAMENTE** enviar o atestado médico para o e-mail: periciamedica@ufpi.edu.br

Situação 2: Casos suspeitos (sintomáticos)

A pessoa deverá informar à UFPI imediatamente, através do chefe imediato e preencher o formulário (Google forms) disponível no link <https://forms.gle/37AUQoUAu8xDa74JA>.

Para casos sintomáticos deverá ser respeitado o tempo de 10 dias de isolamento domiciliar, a contar do início dos sintomas, mais 24 horas sem febre ou qualquer sintoma respiratório. No caso de sintomas característicos de síndromes respiratórias aguda grave (SRAG), o isolamento domiciliar deve ser de 20 dias, a contar do início dos sintomas, mais 24 horas sem febre ou qualquer sintoma respiratório.

Além disso, para os casos sintomáticos, recomenda-se buscar as Unidades Básicas de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) ou Centros de Testagem ou serviços do plano de saúde particular para testagem. Se positivo, notificar via Google forms no link <https://forms.gle/37AUQoUAu8xDa74JA> como caso confirmado. Se negativo, notificar via Google forms no link <https://forms.gle/37AUQoUAu8xDa74JA> como caso descartado.

Situação 3: Casos prováveis (contactantes)

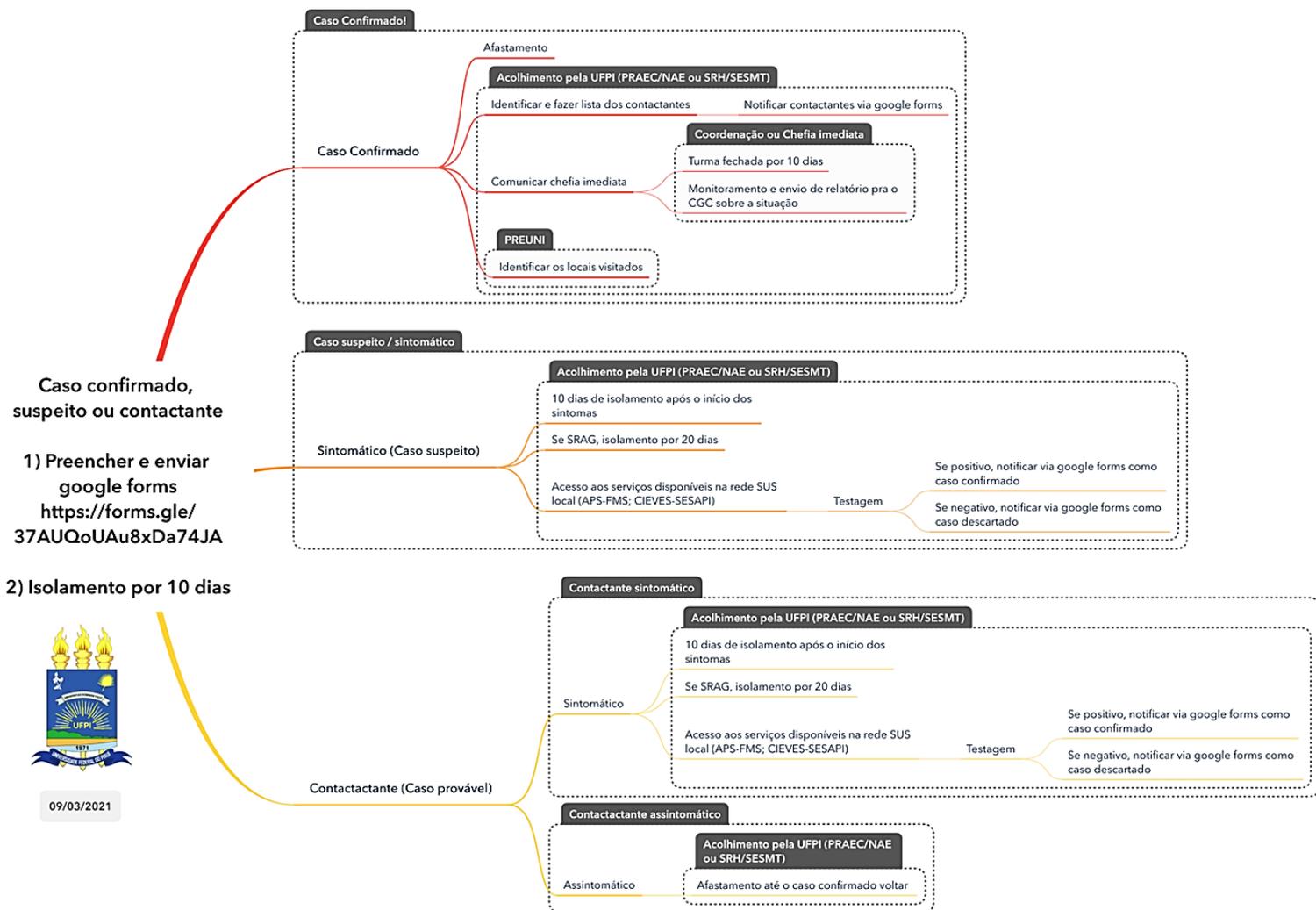
A pessoa deverá informar à UFPI imediatamente, através do chefe imediato e preencher o formulário (Google forms) disponível no link <https://forms.gle/37AUQoUAu8xDa74JA>.

Para a pessoa que teve contato com confirmados ou suspeitos (sintomáticos), deverá ser respeitado o tempo de até 10 dias de isolamento domiciliar, a contar do dia em que houve

o contato. Se após este período não foi observado nenhum sintoma ou se o caso suspeito tiver sido considerado negativo, a pessoa que teve contato pode voltar às suas funções. Caso seja observado sintoma, notificar via Google forms no link <https://forms.gle/37AUQoUAu8xDa74JA> como caso suspeito.

Outras orientações diante do contato com caso suspeito da COVID 19 estão exemplificadas no **Fluxograma 2**.

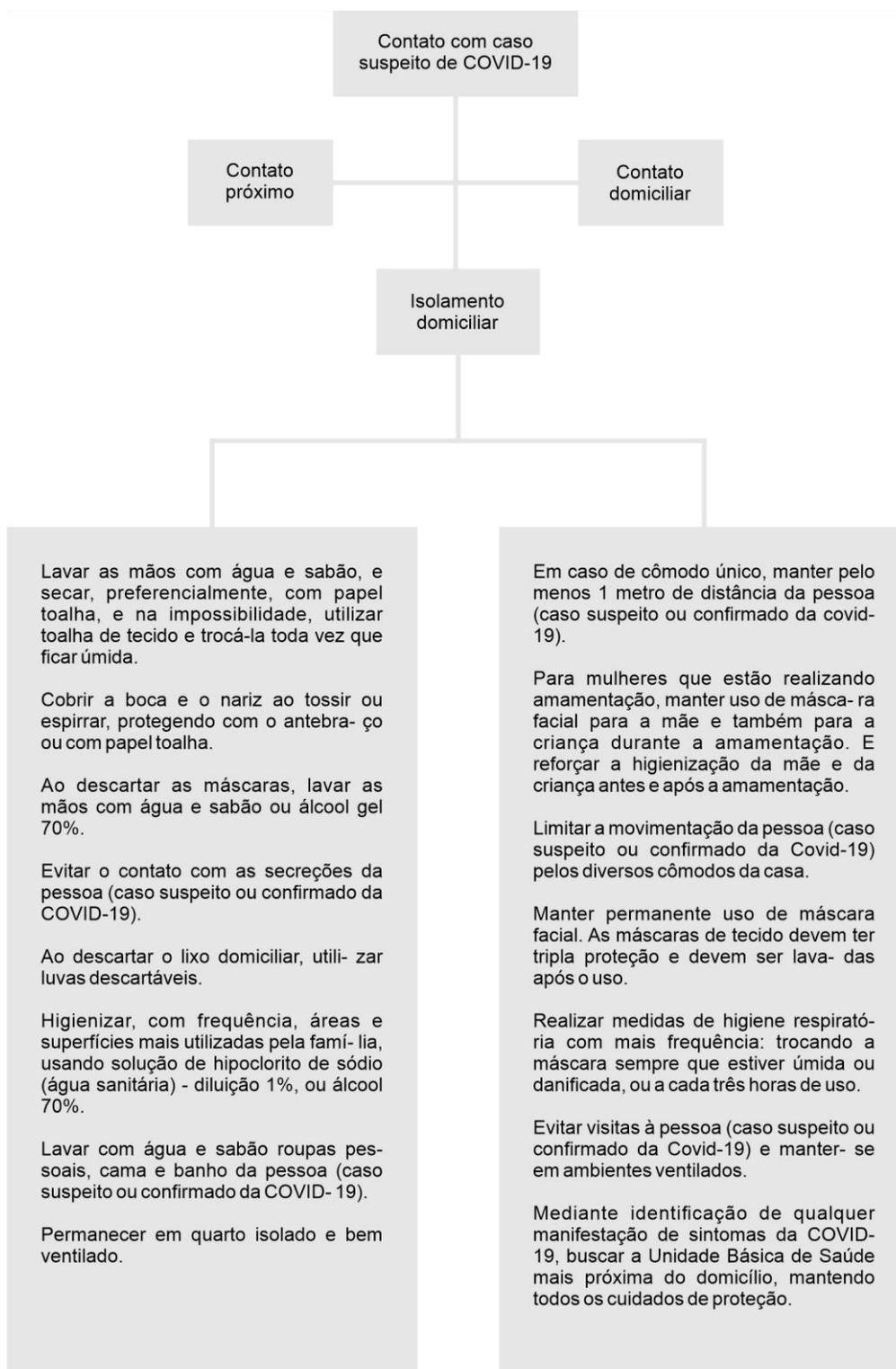
Fluxograma 1: Procedimentos gerais com caso suspeito/confirmado/contactante da COVID-19.



09/03/2021

Fonte: Universidade Federal do Piauí, 2021.

Fluxograma 2: Orientações diante do contato com caso suspeito da COVID 19.



Fonte: Adaptado de WHO technical guidance patient management. Coronavírus disease, 2019.

DEFINIÇÕES E OBSERVAÇÕES

Seguindo as recomendações do Guia de Vigilância Epidemiológica – Vigilância de Síndromes respiratórias agudas e COVID de 05/08/2020, a Universidade incorpora como definições de casos pelo COVID-19:

CASO SUSPEITO

Situação 1: Sintomático - Síndrome Gripal (SG)

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos. Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarréia) podem estar presentes.

Situação 2: Sintomático - Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

CASO PROVÁVEL

Situação 3: Contato Próximo

Qualquer pessoa que esteve em contato próximo a um caso confirmado de COVID-19 durante o seu período de transmissibilidade, ou seja, entre 02 dias antes e 10 dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas do caso confirmado.

CASO CONFIRMADO

Situação 4: Laboratorial - Molecular (exame RT-PCR)

Caso (suspeito ou provável) COM RESULTADO POSITIVO DETECTÁVEL EM RT-PCR EM TEMPO REAL, pelo protocolo Charité (Tabela 1). Amostra clínica coletada entre o terceiro e o sétimo dia de início de sintomas.

Situação 5: Laboratorial - Pesquisa de Antígeno

Resultado REAGENTE para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno. Amostra clínica coletada entre o terceiro e o sétimo dia de início de sintomas.

Situação 6: Laboratorial - Imunológico

Caso (suspeito ou provável) COM RESULTADO POSITIVO PARA ANTICORPOS IgM e/ou IgG, através de teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos para o SARS-CoV2 (Tabela 1). Amostra coletada a partir do oitavo dia de início dos sintomas.

Tabela 1: Interpretação dos testes molecular e sorológico para diagnóstico laboratorial de COVID.

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	Paciente pode estar no estágio tardio ou recorrente da infecção
Negativo	Positivo	Negativo	Paciente pode estar no estágio inicial da infecção. O resultado da PCR pode ser falso-negativo. / O teste de anticorpos pode ser falso-positivo
Negativo	Negativo	Positivo	Paciente pode ter tido uma infecção passada e se recuperou. / O teste de anticorpos pode ser falso positivo.
Negativo	Positivo	Positivo	Paciente pode estar no estágio de recuperação de uma infecção ou o resultado da PCR pode ser falso-negativo. / O teste de anticorpos também pode ser falso-positivo.

Fonte: MS, 2020. Boletim Epidemiológico COE-COVID Especial nº 14, página 5.

Situação 7: Caso Descartado

Caso que se enquadre na definição de suspeito E apresente resultado laboratorial negativo para SARS-CoV2 OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

Contato próximo de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19:

- Pessoa que esteve a menos de um metro de distância, por um período mínimo de 15 minutos, com um caso confirmado;
- Pessoa que teve um contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos) com um caso confirmado;
- Pessoa que seja profissional de saúde que prestou assistência em saúde ao caso de COVID-19 sem utilizar equipamentos de proteção individual (EPI), conforme preconizado, ou com EPIs danificados;
- Pessoa que esteve em contato com caso confirmado em ambientes laborais, desde que se enquadre em um dos três quesitos acima;
- Pessoa que seja contato domiciliar ou residente na mesma casa/ambiente (dormitórios, creche, alojamento, dentre outros) de um caso confirmado.

Período de incubação do coronavírus: de 2 a 14 dias (em média de 5 a 7 dias).

Período de transmissão do coronavírus: em média 7 dias após o contágio.

Forma de transmissão do coronavírus:

- Secreções respiratórias (tosse ou espirro);
- Contato pessoal próximo;

Observação: O vírus pode estar presente nas fezes humanas (Franklin, et al 2020), mas como é desconhecido o risco de transmissão por esta via, recomenda-se a higiene regular das mãos.

MEDIDAS PREVENTIVAS

A Organização Mundial da Saúde (OMS), somado às recomendações do Protocolo de Biossegurança para Universidades Federais do Ministério da Educação (2020), preconiza como medidas não farmacológicas:

1. Etiqueta respiratória e higienização das mãos: uso de máscaras, conforme orientação da autoridade sanitária, de forma a cobrir a boca e o nariz; lavar as mãos com água e sabão ou higienizar com álcool em gel 70%; evitar cumprimentar com aperto de mãos, beijos e/ ou abraços; respeitar o distanciamento de pelo menos 2 metros entre você e outra pessoa; manter o cabelo preso e evitar usar acessórios pessoais, como brincos, anéis e relógios; e não compartilhar objetos de uso pessoal, como copos e talheres, materiais de escritórios, livros e afins.

2. Medidas de distanciamento social: distanciamento social ampliado (todos os setores da sociedade permanecem na residência durante a vigência da decretação da medida pelos gestores locais); distanciamento social seletivo (ficam isolados grupos que apresentam mais riscos de desenvolver a doença ou que podem apresentar um quadro mais grave); bloqueio total ou lockdown (TODAS as entradas do perímetro são bloqueadas por profissionais de segurança e NINGUÉM tem permissão de entrar ou sair do perímetro isolado).

3. Vacinas: Acompanhar o site da Secretaria Estadual de Saúde do Piauí (<http://www.saude.pi.gov.br>) para atualizações quanto as categorias de trabalho e faixas etárias autorizadas para vacinação. Ainda, acompanhar os sites das secretarias municipais de saúde para verificar as estratégias locais de vacinação.

RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA ATIVIDADES REALIZADAS PELA COMUNIDADE UFPI DURANTE A PANDEMIA

1. Isolamento, limpeza e desinfecção de áreas, superfícies e equipamentos, conforme preceitua o Plano de Contingência para a COVID-19/UFPI (Anexo II) e o órgão encarregado da administração da infraestrutura universitária (PREUNI).
2. O atendimento aos protocolos de higiene e limpeza como medidas de biossegurança estabelecidos pelos órgãos da saúde (Anexo II), deverão ser reforçados junto às empresas prestadoras de serviços terceirizados pela Pró- Reitoria de Administração (PRAD);
3. Uso correto obrigatório de máscaras de proteção facial dentro e fora das dependências da UFPI, ao se deslocar por vias públicas ou espaços onde circulem outras pessoas, segundo Decreto Estadual número 18.947 (22/03/2020);
4. Reforça-se que o protocolo de afastamento laboral deverá ser seguido por toda comunidade acadêmica em prática de atividades essenciais. Profissionais que não estão em exercício essencial, mas que estiveram na UFPI nos últimos catorze dias e se tornaram sintomáticos ou tiveram contato com caso suspeito ou confirmado, devem informar imediatamente ao chefe imediato.
5. O Comitê Gestor de Crise (CGC) divulgará através do domínio <https://coronavirus.ufpi.edu.br> informações relativas ao combate no enfrentamento do novo coronavírus.
6. Como medida de contenção da COVID-19, as Pró-Reitorias, diretorias de centro e de campi e demais instâncias da UFPI deverão reforçar as informações sobre a importância de cumprimento dos Planos de Trabalho estabelecidos, com observância das atividades remotas, presenciais e suspensas pactuadas.
7. Quanto as atividades essenciais presenciais no âmbito da Universidade Federal do Piauí – UFPI, incluindo atividades de pesquisa, científicas, laboratoriais ou similares relacionadas com a pandemia, recomenda-se o seguimento das diretrizes estabelecidas pelo Ato da Reitoria da Universidade Federal do Piauí Nº 399/2020.

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBIENTES CRÍTICOS CORONAVÍRUS - COVID-19

Preparação para as ações e tarefas de limpeza e desinfecção (BRASIL, 2012) ¹

- Os profissionais devem ser capacitados para a execução da limpeza e desinfecção e o uso adequado dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC).
- Considera-se EPIs adequados: uniforme, óculos de proteção, sapatos fechados e impermeáveis e luvas.
- O uso de luvas não substitui a higiene adequada das mãos com água e sabão. E o uso de álcool gel 70% é pertinente após higiene adequada das mãos. ²
- Não utilizar adornos (anéis, pulseiras, relógios, colares, piercing, brincos) durante a realização do procedimento de limpeza, manter os cabelos presos, barba feita ou aparada e protegida, unhas limpas e aparadas. Essa conduta tem como objetivo minimizar os riscos aos quais estão expostos os profissionais durante o procedimento.
- Sinalizar a área a ser limpa ou desinfetada com avisos específicos (placas ilustrativas, cones de sinalização e fitas demarcatórias, fita antiderrapante (para evitar quedas e escorregamento, especialmente em rampas e escadas), sinais de perigo, sinalização com instruções de segurança ou que indicam direção (p.106).
- Higienizar as mãos e separar os materiais necessários para o procedimento (p.103-106).
- Utilizar produtos saneantes devidamente regularizados na ANVISA. ³
- Utilizar produto de limpeza ou desinfecção compatível com material do equipamento ou superfície.
- Os panos devem ser exclusivos para uso em cada ambiente e devem estar sempre limpos e alvejados.
- Definir área de expurgo para limpeza e desinfecção de equipamentos, utensílios, materiais e EPI e para o fracionamento e diluição de produtos de limpeza/higienização.
- Higienizar as mãos conforme preconizado ao término do procedimento.

Limpeza (BRASIL, 2012; EBSEH, 2017)

Refere-se à remoção de germes, sujeiras e impurezas das superfícies. Ela não mata os germes, mas, ao removê-los, diminui o número e o risco de propagação da infecção.

- Utilizar as técnicas de varredura úmida (p.71-72). Nunca varrer superfícies a seco, pois esse ato favorece a dispersão de microrganismos que são veiculados pelas partículas de pó. Se for necessário, deve ser utilizada a técnica de varredura úmida com auxílio de pano e rodo. Seguir as recomendações descritas na página 70 do documento fonte.
- Nessa etapa da varredura úmida, os dois baldes conterão apenas água. Os resíduos não podem ser levados até a porta de entrada, devendo ser recolhidos do ambiente com o auxílio de pá. Iniciar a limpeza pelos cantos e de forma profissional e educada, para que quem esteja no local possa perceber e colaborar, liberando o espaço.

- Proceder o armazenamento, coleta, transporte, tratamento e disposição final do resíduo conforme preconizado na RDC ANVISA 306 de 2004 e Resolução CONAMA 358 de 2005.
- Remover, sempre que houver, matéria orgânica em superfícies e tratar como resíduo tipo A.⁴

¹ para informações sobre limpeza domiciliar, acesse o link:

[http://www.cff.org.br/userfiles/04%20Corona%20CFF%2012pag_20mar2020%20\(1\).pdf](http://www.cff.org.br/userfiles/04%20Corona%20CFF%2012pag_20mar2020%20(1).pdf)

² é importante higienizar as mãos com álcool gel 70% (por 20 segundos) ou água e sabão (por 40 segundos) antes e após a limpeza dos ambientes, ao tocar superfícies (principalmente aquelas onde o contato com as mãos é maior), bem como antes e após o uso de luvas de limpeza.

³ Link: http://portal.anvisa.gov.br/noticias/-/asset_publisher/FXrpx9qY7FbU/content/saneantes-populacao- deve- usar- produtos-regularizados/219201?

³ para informações a respeito da persistência do Coronavírus em superfícies inanimadas recomenda-se a leitura do artigo *Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents*

⁴ Resíduo tipo A: resíduos que possuem a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção.

- Friccionar as superfícies com pano embebido com água e detergente neutro ou enzimático, entre outros de igual ou superior eficiência.
- Limpar as superfícies de toda área potencialmente contaminadas, tais como bancadas, cadeiras/ poltronas, corrimões, maçanetas, apoios de braços, encostos, bandejas, interruptores de luz e ar, controles remotos, paredes adjacentes e janelas, com produtos autorizados para este fim.
- Enxaguar com água limpa ou pano úmido (considerando o local e produto utilizado).
- Secar com pano limpo, sempre que necessário.
- Promover o descarte dos panos utilizados na operação como resíduo tipo A.
- Descartar como resíduo tipo A, os equipamentos e EPIs que não possam ser limpos, higienizados ou desinfetados com segurança.

Desinfecção (BRASIL, 2012; EBSEH, 2017, ANVISA, 2020b)

Refere-se ao uso de produtos químicos para matar germes em superfícies. Esse processo não tem a mesma eficiência em superfícies sujas, mas tem capacidade de matar ou diminuir drasticamente germes em uma superfície após a limpeza. A desinfecção, portanto, deve ser realizada somente após a etapa de limpeza.

Aplicar sobre a área contaminada o desinfetante indicado e seguir as recomendações descritas nas páginas 71 a 79 do manual Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Seguir as orientações do tempo de contato da água sanitária diluída para desinfetar pisos e superfícies, conforme disposto na Nota Técnica Nº 26/2020 da ANVISA. Seguir rigorosamente as instruções recomendadas pelo fabricante do produto utilizado durante o procedimento. Promover o descarte dos panos utilizados na operação como resíduo tipo A. Descartar os equipamentos, utensílios, materiais e EPIs, que não possam ser desinfetados com segurança, como resíduo tipo A.

Orientações de Segurança (BRASIL, 2012; EBSEH, 2017)

Após o procedimento de limpeza e desinfecção, não tocar desnecessariamente em superfícies, equipamentos, utensílios ou materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) enquanto estiver com luvas, para evitar a transferência de microrganismos para outros ambientes e pessoas.

Recomendações sobre os produtos químicos utilizados para o procedimento de desinfecção (EBSEH, 2017; ANVISA, 2020b)

Somente devem ser utilizados produtos regularizados na Anvisa ou no Ibama, observado o seu prazo de validade.

Álcool 70%

Características: Bactericida, virucida, fungicida e tuberculicida. Fácil aplicação e ação imediata; Indicação: Mobiliário em geral e superfícies.

Hipoclorito de sódio 1% (água sanitária)

Características: Bactericida, virucida, fungicida, tuberculicida e esporicida, dependendo da concentração de uso. Indicação: Áreas públicas.

Hipoclorito de sódio 0,1% (água sanitária) ⁵

Características: Bactericida, virucida, fungicida, tuberculicida e esporicida, dependendo da concentração de uso. Indicação: Desinfecções de objetos e superfícies.

Quaternário de amônia 1%

Características: Alta performance biocida. Recomendado o enxágue com água para retirada completa do produto. Indicação: Desinfecção de superfícies fixas (chão e parede).

⁵ Diluição: Água Sanitária: diluir 2 ½ colheres de sopa de água sanitária / 1L água. Alvejante comum: diluir 2 colheres de sopa de alvejante / 1L água.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS E LEITURAS RECOMENDADAS

ANVISA. NOTA TÉCNICA SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3 N°22/2020a. Recomendações e alertas sobre procedimentos de desinfecção em locais públicos realizados durante a pandemia da COVID-19. Disponível em:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/2857848/5624592/Nota+T%C3%A9cnica+Desinfec%C3%A7%C3%A3o+cidades.pdf/f20939f0-d0e7-4f98-8658-dd4aca1cbfe5>

ANVISA. NOTA TÉCNICA SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3 N°47/2020b. Recomendações sobre produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% e desinfecção de objetos e superfícies, durante a pandemia de COVID19. Disponível em:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/Nota+T%C3%A9cnica+47.pdf/242a3365-2dbb-4b58-bfa8-64b4c9e5d863>

BRASIL. ANVISA. RDC N° 14, de 28 de fevereiro de 2007. Aprova Regulamento Técnico para Produtos com Ação Antimicrobiana, harmonizado no âmbito do Mercosul, e dá outras providências. Brasília, DF, 2007. Disponível em:

http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_14_2007.pdf/3eda65f3-5e07-40b5-b3fb-c85bfdcabec6

BRASIL. ANVISA. RDC N° 306, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2004 Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.2004.

BRASIL. ANVISA. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Anvisa, 2012.118 p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Protocolo de biossegurança para retorno das atividades nas Instituições Federais de Ensino. 2020. 21p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública/COVID 19. Doença pelo Coronavírus 19- Atualização da Definições de Casos, número 04, 2020. 8p.

BRASIL. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública/COVID 19. Doença pelo Coronavírus. Ampliação da Vigilância, Medidas não Farmacológicas e Descentralização do Diagnóstico Laboratorial, número 05, 2020.11p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública/COVID 19. Doença pelo coronavírus. número 08, 2020. 41p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico Especial do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública/COVID 19, número 14, 2020. 48p.

EBSERH – Ministério da Educação. Protocolo/Limpeza e desinfecção de superfícies – Unidade de Vigilância em Saúde e Qualidade Hospitalar do HC

UFTM, Uberaba, 2017. 23p. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/147715/0/Limpeza+e+desinfec%C2%BA%C3%BAo+de+superf%C2%A1cies+4.pdf/9801ccd7-6118-466b-a34c-bfa37b73b640>

FRANKLIN AB, BEVINS SN. Spillover of SARS-CoV-2 into novel wild hosts in North America: A conceptual model for perpetuation of the pathogen. Science of the total environment. [https:// doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.139358](https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.139358)

KAMPG G., TODT D., PFAENDER S., STEINAM E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. Journal of Hospital Infection, n.104, v. 3, p. 246-251.

PIAUI. Secretaria do Estado de Saúde do Piauí. Nota informativa Coronavírus/SESAPI/CIEVS Nº 10 de 04 de maio de 2020. 7p.

Responsáveis Técnicos pela elaboração do Protocolo 02: Grupo de Trabalho em Saúde / Comitê Gestor de Crise (CGC) – COVID-19/ Universidade Federal do Piauí

Lilian Silva Catenacci

Doutorado em Virologia, Centro de Ciências Agrárias- Departamento de Morfofisiologia Veterinária/UFPI
catenacci@ufpi.edu.br

Bruno Guedes Alcoforado Aguiar

Doutorado em Microbiologia, Centro de Ciências da Saúde – Departamento de Medicina Comunitária/UFPI, Centro de Inteligência em Agravos Tropicais Emergentes e Negligenciados.

Felipe Cavalcanti Carneiro da Silva
Doutor em Oncologia, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros (CSHNB)/UFPI

Emídio Marques de Matos Neto

Doutorado em Biologia Celular e Tecidual, Centro de Ciências da Saúde – Departamento de Educação Física, Núcleo de Estudos em Saúde Pública da UFPI
emidiomatos@ufpi.edu.br

Supervisão Técnica para Comunicação

Prof. Dr. Fenelon Martins da Rocha Neto

Superintendente de Comunicação Social

Projeto Gráfico e Diagramação

Danielle Maciel

Jornalista – SCS – UFPI

Josiel da Silva Oliveira

Bolsista – SCS – UFPI
Criação e Arte