



---

# SALA DE SITUAÇÃO

## FS/UNB

**Protocolo de Criação de Plano de Contingência contra a  
Pandemia da COVID-19**

**Brasília, 2020.**



**SALA DE SITUAÇÃO**  
FS/UNB

## **Roteiro de elaboração para Criação de Plano de Contingência contra a Pandemia da COVID-19**

Orientações e Prioridades para ações de retomada para escolas

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. Venda proibida. Distribuição gratuita.

1ª Edição – 2020 – Publicada em outubro de 2020

**Site:** [sds.unb.br](http://sds.unb.br)

### **Elaboração e informações:**

Sala de Situação de Saúde - Universidade de Brasília

### **Autores:**

Cecília Balbino Reis (Sala de Situação)

Jonas Brant (Sala de Situação/DSC/FS)

Marcela Lopes (Sala de Situação/DSC/FS)

### **Revisores Colaboradores:**

Jonas Brant (Sala de Situação/DSC/FS)

Marcela Lopes (Sala de Situação/DSC/FS)

### **Produção e Diagramação:**

Raphaella Fernandes (Sala de Situação)

**Universidade de Brasília**

**Faculdade de Ciências da Saúde**

**Brasília/2020**



## Sumário

<b>1. Tópicos para a construção do Plano de Contingência contra a Pandemia da COVID-19</b>	4
1.1. Introdução e justificativa	4
1.3. Fases da epidemia ou evento	6
1.4. Cadeia de comando de cada Instituição Educacional	7
<b>Figura 1.</b> Organograma de resposta específico para Instituições Educacionais para enfrentamento da COVID-19	8
<b>2. Agentes envolvidos e níveis de respostas</b>	8
<b>3. Descrição das ações</b>	9
<b>Tabela 1.</b> Estrutura de distribuição de ações	9
<b>3.1 Casos confirmados dentro da Instituição</b>	9
<b>4. Comunicação de risco</b>	10
<b>Tabela 2.</b> Etapas de elaboração de formulário para a Instituição Educacional.	11
<b>5. Documentos de apoio - Anexos</b>	12
5.1. Lista de contatos dos coordenadores	12
5.2. Lista de ambientes e suas classificações	13
<b>6. Check list para realização de identificação de pontos críticos de controle:</b>	13
<b>7. Referências para serem utilizadas</b>	14



## 1. Tópicos para a construção do Plano de Contingência contra a Pandemia da COVID-19

### 1.1. Introdução e justificativa

- Orientamos que o Plano de Contingência contra a pandemia da COVID-19, da sua escola, deva conter uma Introdução e Justificativa, considerando os itens abaixo:
  - a) Descrição do evento em saúde pública (no caso, COVID-19), com a declaração de Emergência em Saúde de Importância Internacional (ESPII), utilizar plano de Contingência da UnB, Ministério da Saúde e Secretária de Saúde do DF;
  - b) Justificativa, tendo em base o *Decreto nº 40.939*.

#### Texto base para introdução e justificativa:

*No dia 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou uma nota de Emergência em Saúde de Importância Internacional (ESPII), denominado SARS-CoV-2. O vírus foi primeiramente identificado como uma série de casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China, após uma semana foi confirmado pelas autoridades chinesas que se tratava de um vírus com capacidade de causar em seres humanos infecções respiratórias (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2020a). Outros países também foram acometidos, como Coréia do Sul, Itália, Irã, Japão e, inclusive, o Brasil (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2020b). Os coronavírus (CoV) são um grupo de sete vírus pertencentes à mesma família que causam desde infecções respiratórias e gastrointestinais a síndromes respiratórias agudas. O novo coronavírus SARS-CoV-2 é o mais recente entre eles, causando a doença intitulada como COVID-19. O atual documento se justifica mediante o Decreto nº 40.939, de 2*



*de julho de 2020 e normativos posteriores apresentados pelos Governos local e Federal nos meses de fevereiro a setembro, que reafirmam a situação de emergência no Distrito Federal (DF) diante da pandemia do novo coronavírus. Portanto, este documento tem como objetivo compilar ações e decisões desenvolvidas pelo Governo Federal e pela escola X. Todas as ações propostas estão previstas para cada fase da pandemia e a situação de risco no Brasil.*

*Assim, considerando a situação em que estamos enfrentando devido a pandemia do novo coronavírus, apresentamos as características específicas para os cenários da nossa Instituição educacional X.*

## **1.2. Descrição do cenário de risco**

### **Texto base para descrição do cenário de risco:**

*A Instituição educacional X é escola (pública ou particular) com sede em Brasília (colocar região, onde se encontra). Mediante ao detalhamento do cenário de risco a (Instituição X), descrever as categorias abaixo:*

- Registro dos principais riscos a que o ponto de atuação está sujeito, relacionados ao fluxo de meios.
  - a. Descrever aqui as características físicas do espaço da sua escola, bem como a indicação do número real de alunos e funcionários que estão circulando na escola, no período das atividades. Contexto da Instituição:
    - Número de salas,
    - Nível de ocupação
    - Circulação de alunos
  - b. Estruturas envolvidas, determinando cada agente das escolas para enfrentamento da pandemia da COVID-19;



- c. Desenvolvimento de um plano de retomada de ações para a retomada das atividades presenciais, caracterizado pela fase de retorno;
- d. Infraestrutura e capacidade de ventilação das salas de aula e dos espaços que a escola possui etc.

### 1.3. Fases da epidemia

#### **Texto base para as fases da epidemia:**

*O plano de contingência considera a divisão da epidemia em quatro fases distintas com atividades específicas para cada fase. São as fases de Preparação e Alerta, de Contenção, de Transmissão Sustentada e Recuperação.*

*A fase de Preparação e Alerta é a primeira fase e que deve ser iniciado, o mais brevemente possível. Corresponde a fase onde a epidemia ainda não foi instalada no cenário de risco, mas demanda preparação e alerta para acompanhar os casos em outros cenários e sua distribuição, bem como, agilizar atividades para impedir sua entrada no cenário considerado.*

*A fase de Contenção começa a partir da confirmação do primeiro caso no cenário de interesse. Essa fase se prolonga até o somatório de casos representarem ameaça à saúde pública local. O objetivo dessa fase é realizar a contenção dos casos e tentar impedir a propagação da epidemia. Na terceira fase, os casos estão em crescimento e ocorre a transmissão sustentada. É o momento em que impedir a epidemia não tem mais sentido. O objetivo dessa fase é tentar evitar maiores danos, incluindo casos graves ou óbitos. De acordo com Centros de Controle e Prevenção de Doenças, Centro Nacional de Imunização e Doenças Respiratórias, podemos dividir essa fase em três etapas:*

- *Subfase de Surtos localizados;*
- *Subfase de Aceleração;*
- *Subfase de Desaceleração;*



*A quarta e última fase, a de recuperação, se inicia a partir da queda no número de casos até a volta ao estágio inicial ou manutenção de patamar baixo. Tendo como objetivo a reflexão sobre o que foi aprendido durante a epidemia e o delineamento de novas ações que possam ser realizadas em casos semelhantes. Essa fase será dividida em quatro etapas:*

- *Fase inicial;*
- *Fase parcial;*
- *Fase completa*

● Com base no anexo **Protocolo de Criação de Plano de Contingência** fazer a descrição das ações para cada fase da epidemia.

**a.** Fases:

- Preparação e alerta;
- Contenção
- Transmissão sustentada
- Recuperação

**b.** Desenvolvimento, baseado nos planos já estruturados, de ações para a retomada das atividades presenciais, caracterizado pela fase de retorno;

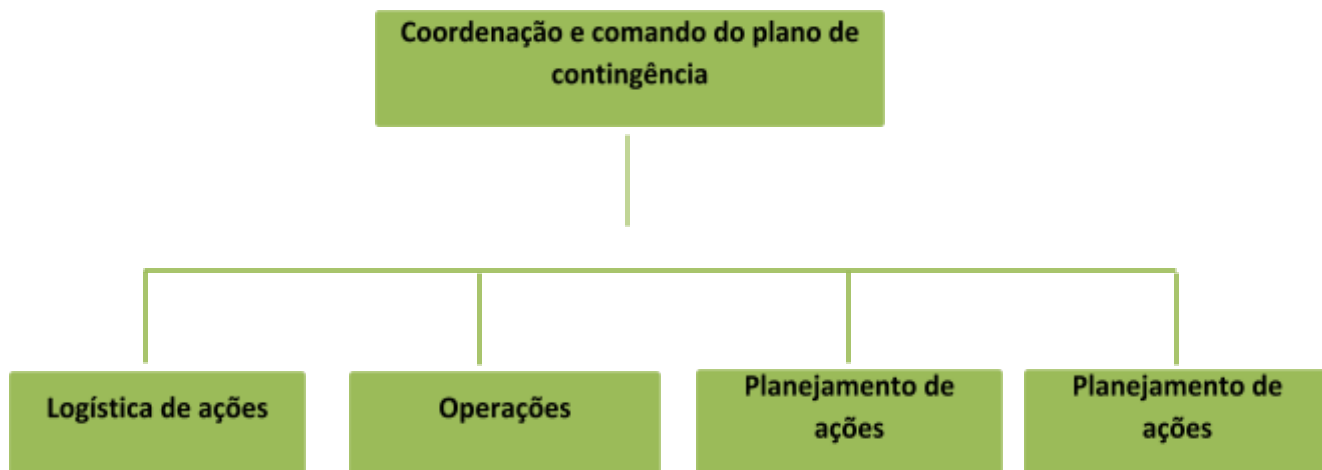
#### **1.4. Cadeia de comando de cada Instituição Educacional**

- a.** Definição e descrição de agentes que estarão definidos na cadeia de comando de resposta ao Plano de contingência de cada Instituição.



**b.** Descrição do papel de cada um dos responsáveis pelas ações. Nos protocolos devem conter a descrição dos responsáveis pelas equipes de operação e demais funções, além disso, quem comandará a ação, podendo ser necessário ativar as estruturas de resposta à emergência de saúde da escola **X**. Segue exemplo de organograma:

**Figura 1.** Organograma de resposta específico para Instituições Educacionais para enfrentamento da COVID-19.



Fonte: (Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública, 2020).

## 2. Agentes envolvidos e níveis de respostas

- O plano de contingência da Instituição deverá conter a relação de todos os agentes envolvidos, bem como, nas ações as suas atividades realizadas nessa situação de crise de saúde pública; Além disso, o plano de contingência deverá contemplar a definição dos agentes envolvidos nesse momento de crise, tendo em vista cada realidade das escolas, especificando as principais equipes:

### a. Equipe dos Funcionários terceirizados:





**SALA DE SITUAÇÃO**  
FS/UNB

- Limpeza;
- Segurança;
- Portaria;
- Vigilante.

**b. Equipe de coordenação e comunicação com alunos e pais.**

**c. Comando Geral do Plano de Contingência de acordo com o organograma do Tópico 1.4.**

**3. Descrição das ações**

- a. Após determinar cada agente, esses deverão atribuir ações, de acordo com o modelo do anexo **Protocolo de Criação de Plano de Contingência**;
- b. A descrição das ações para a segunda fase, a chamada Fase de Contenção, deve enfatizar atividades de isolamento de casos, para contenção da epidemia, e acompanhamento dos contatos, além de viabilizar uma escala de profissionais e o contínuo monitoramento dos casos. Para a Fase de Emergência, as ações devem ser estruturadas em torno do isolamento social para evitar uma maior propagação viral;
- c. Sendo assim, as aulas remotas (sempre que possível) é indicado, bem como entrega de atividades escolares e diminuição da circulação no sentido de evitar aglomerações em espaços fechados;
- d. Por fim, na última fase, é necessária a elaboração de relatórios que registrem as lições aprendidas e dificuldades encontradas por cada agente específico. É importante ressaltar a relevância de um monitoramento contínuo dos alunos da Instituição, essa ação causará um impacto da implantação de cada fase do plano de contingência na epidemia. Estruturar processos para viabilizar melhor



resolução de problemas desencadeados pela epidemia tem uma grande importância para diminuir seus efeitos.

### 3.1. Casos confirmados dentro da Instituição

Os responsáveis pelos alunos devem ter a responsabilidade de não mandar seus filhos à escola se eles apresentarem sintomas de COVID-19. Se um aluno começar a apresentar sintomas durante o dia escolar, o diretor/coordenador deve entrar em contato com os responsáveis imediatamente para providenciar uma coleta o mais rápido possível. Nesse ínterim, a criança deve ser isolada e os funcionários que cuidam da criança devem usar equipamento de proteção individual completo. Os responsáveis do aluno doente serão incentivados a fazer o teste de COVID-19 em seu filho. O aluno não deve retornar à escola enquanto espera pelo resultado do teste, mas pode comparecer virtualmente se se sentir bem. Mesmo que o resultado do teste seja negativo, a criança não deve retornar à escola até 24 horas após a resolução dos sintomas. Embora a Instituição não queira que as escolas tomam as unidades de saúde pública com um relatório sobre todos os alunos com resfriados, o sistema ficará de olho nas taxas de adoecimento. A frequência escolar deve ser informada diariamente à unidade de saúde pública local e ao Ministério da Educação. O diretor da escola deve garantir que o espaço e os materiais usados pelo aluno doente sejam limpos, que os funcionários sejam informados da situação e que o restante da população escolar seja monitorado quanto a sintomas.

**Tabela 1.** Estrutura de distribuição de ações

Determinado Agente
--------------------



Fase de cada ação (preparação e alerta, recuperação, contenção, recuperação)	
Atividades	Observações (se necessário)
Ações	Se necessário por informações extras das ações

- e. O próximo passo é definir as atividades e os processos que devem ser desenvolvidos em cada uma das fases por cada agente em específico. Os objetivos de cada fase são a base para elaboração das atividades. Na primeira fase, de preparação, é importante focar bem nas questões referentes à educação e saúde para que todos os agentes tenham com clareza em relação a quais ações devem desempenhar. Além disso, devem-se garantir estoques de insumos necessários à higienização e a revisão de protocolos.

#### 4. Comunicação de riscos

##### Texto base para a comunicação de risco:

*As ações de comunicação têm sido importantes para comunicação com neste momento de pandemia. A comunicação visa os diferentes níveis de resposta e as demandas dos diferentes grupos-alvo. A comunicação propõe facilitar e agilizar o acesso a conteúdo oficiais e atualizados sobre todas as ações e notícias durante a pandemia, e especialmente, as ações empregadas pela Instituição. Mediante a isso fica a (Escola X), responsável por desenvolver*



**SALA DE SITUAÇÃO**  
FS/UNB

*um processo de comunicação para as os aluno e responsáveis, visando transparecer as ações tomadas por esse plano de contingência e pelas ações desenvolvidas da escola. É de suma importância que todos os responsáveis pelos alunos tenham ciência do plano de contingência, isso facilitará na tomada de decisões da coordenação do plano.*

**Tabela 2.** Etapas de elaboração de formulário para a Instituição Educacional.

<b>Instituição Educacional</b>	
<b>Etapas de criação</b>	
<b>Atividades</b>	<b>Observações</b>
<b>a. Introdução</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Determinação de evento de interesse.</li><li>- Justificativa da criação do plano de contingência para cada Unidade, mediante ao <b>Decreto nº 40.939</b>.</li></ul>
<b>b. Descrição de cenário de risco</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Descrever aqui as características físicas do espaço da sua escola, bem como a indicação do número real de alunos e funcionários que estão circulando na escola, no período das atividades.</li></ul>
<b>c. Fases da epidemia</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Definição de cada fase listada nesse documento.</li></ul>
<b>d. Cadeia de comando da Instituição educacional</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Indicação de fluxo único através de organograma dos responsáveis pela resposta do plano de contingência da</li></ul>



<b>e. Agentes envolvidos e ações</b>	- Seguindo os passos deste protocolo do plano de contingência, especificar delimitação dos agentes envolvidos nesse momento de crise. Registro de parceiros com os quais você poderá contar para ajustar atividades e as áreas que devem ser mobilizadas para apoiar readequação de processos.
<b>f. Ação dos agentes pontuados</b>	- Definição de ações e estruturação de processos para viabilizar melhor resolução de problemas desencadeados pela epidemia.
<b>g. Comunicação de risco</b>	- Estabelecer uma comunicação entre a Intuição, alunos e responsáveis.

## 5. Documentos de apoio - Anexos

### 5.1. Lista de contatos dos coordenadores.

É importante ter essas listas construídas, para fim de contatos. A Tabela abaixo pode conter outras colunas com informações relativas à instituições envolvidas na resposta prevista no Plano de Contingência.



**SALA DE SITUAÇÃO**  
FS/UNB

Área	Unidade	Responsável pelo setor	Telefone/Contato	E-mail
------	---------	------------------------	------------------	--------



## **5.2. Lista de ambientes e suas classificações**

Orienta-se a apresentar uma planta com identificação de pontos estratégicos com ventilação, própria para as atividades, bem como suas classificações com base no item **1.2 Descrição do Cenário de Risco**.

## **6. Check list para realização de identificação de pontos críticos de controle:**

### **Primeira atividade:**

- a - Identifique nas plantas dos prédios das escolas, ambientes próprios com circulação de ar e espaço para distanciamento;
- b - Locais devem conter especificações para o uso obrigatório de máscaras, seguindo a legislação vigente do Distrito Federal;
- c – Reforçar a limpeza nas salas de aulas e demais espaços, contendo insumos (água e sabão) nos locais de maior fluxo;
- d – Se possível definir locais onde deverão constar dispensadores de soluções de antissepsia (ex.: álcool-gel);
- e- De acordo com a comunicação, deverá mapear locais onde deverão ser fixados orientações quanto às medidas de controle para COVID-19, por exemplo higienização das mãos.



## 7. Referências para serem utilizadas

Plano de contingência da Universidade de Brasília (UnB) para enfrentamento da pandemia de COVID-19. Disponível em: < [www.unb.br](http://www.unb.br) > 2020-PlanoContingenciaCovid19\_v6;>. Acesso em 03 de julho de 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo coronavírus Covid-19. Ministério da Saúde, 2020b. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-Covid19.pdf>. Acesso em: 4 de maio 2020.

BRASIL, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. Infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV). Boletim Epidemiológico 2020a; (02). Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-COEcoronavirus-n020702.pdf>. Acesso em: 4 de maio 2020.

Lana, Raquel Martins, Flávio Codeço Coelho, Marcelo Ferreira da Costa Gomes, Oswaldo Gonçalves Cruz, Leonardo Soares Bastos, Daniel Antunes Maciel Villela, e Cláudia Torres Codeço. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. Cadernos de Saúde Pública 36, no 3 (2020): e00019620. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00019620> Acesso em: 4 de maio. 2020.

Organização Mundial de Saúde. Novel coronavirus (2019-nCoV). Organização Mundial de Saúde, 21 de janeiro de 2020. 2020a. Disponível em: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4). Acesso em: 4 de maio. 2020.

Organização Mundial de Saúde. Novel coronavirus (2019-nCoV). Organização Mundial de Saúde, 16 de março de 2020. 2020b. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200316-sitrep-11-2019-ncov.pdf?sfvrsn=3>





SALA DE SITUAÇÃO  
FS/UNB

[www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200316-sitrep-16-covid-19.pdf?sfvrsn=9fda7db2\\_6](http://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200316-sitrep-16-covid-19.pdf?sfvrsn=9fda7db2_6). Acesso em: 4 de maio. 2020.

Worldometers. Coronavirus Update (Live): 197,743 Cases and 7,954 Deaths from Covid-19 Virus Outbreak - Worldometer, 17 de março de 2020. Disponível em: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>. Acesso em: 4 de maio 2020.

Zhou, Daibing, Peng Zhang, Chen Bao, Youzhi Zhang, e Ning Zhu. Emerging Understanding of Etiology and Epidemiology of the Novel coronavirus (Covid-19) Infection in Wuhan, China. Preprint. LIFE SCIENCES, 19 de fevereiro de 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.20944/preprints202002.0283.v1>. Acesso em: 4 de maio 2020.

Van Doremalen et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. The New England Journal of Medicine, Massachusetts Medical Society, 17 de mar. de 2020. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMc2004973?articleTools=true>  
Acesso em: 24 de abr. de 2020.

SPAGNUOLO, Giarinco et al. COVID-19 Outbreak: An Overview on Dentistry. International Journal of Environmental Research and Public Health. [S. l], 22 de mar. de 2020. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/6/2094/htm>>. Acesso em: 25 de maio de 2020.

WANG, Jinyuan, et al. High Temperature and High Humidity Reduce the Transmission of COVID-19. Social Science Research Network, 9 de mar. de 2020. Disponível em: [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=3567953](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3567953)> Acesso em: 3 de abr. de 2020.

Ferreira M, Andrade D, Rigotti M, Ferrareze M. Condition of cleanliness of surfaces close to patients in an intensive care unit. Rev Latino-Am.



SALA DE SITUAÇÃO  
FS/UNB

Enfermagem 2011; 19: 557-64. Disponível em:  
<[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692011000300015](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000300015)> Acesso em: 24 de mai. de 2020.

Weber D J, Rutala W A, Miller M B, Huslage K, Sickbert-Bennett E. Role of hospital surfaces in the transmission of emerging health care-associated pathogens: norovirus, *Clostridium difficile*, and *Acinetobacter* species. Am J Infect Control 2010; 38 (5 Suppl 1): S25-33. Disponível em:  
<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20569853/>> Acesso em: 24 de mai. de 2020.

Centers for Disease Control and Prevention. Rutala W, Weber D and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities, 2008. Disponível em:  
<<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines.pdf>>  
Acesso em: 24 de mai. de 2020.

FURLAN, Mara Cristina Ribeiro et al . Correlação entre métodos de monitoramento de limpeza e desinfecção de superfícies ambulatoriais. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 32, n. 3, p. 282-289, jun. 2019 . Disponível em:  
<[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-2100201900300282](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-2100201900300282)> Acesso em: 24 de mai. de 2020.

Duan S-M et al. Stability of sars coronavirus in human specimens and environment and its sensitivity to heating and UV irradiation. **Biomed. Environ.Sci.** 2003;16(3):246-255. Disponível em:<[https://www.researchgate.net/profile/Xiao\\_Ping\\_Dong/publication/8995908\\_Stability\\_of\\_SARS\\_Coronavirus\\_in\\_Human\\_Specimens\\_and\\_Environment\\_and\\_Its\\_Sensitivity\\_to\\_Heating\\_and\\_UV\\_Irradiation/links/5e2fa67f299bf10a6598fa29/Stability-of-SARS-Coronavirus-in-Human-Specimens-and-Environment-and-Its-Sensitivity-to-Heating-and-UV-Irradiation.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Xiao_Ping_Dong/publication/8995908_Stability_of_SARS_Coronavirus_in_Human_Specimens_and_Environment_and_Its_Sensitivity_to_Heating_and_UV_Irradiation/links/5e2fa67f299bf10a6598fa29/Stability-of-SARS-Coronavirus-in-Human-Specimens-and-Environment-and-Its-Sensitivity-to-Heating-and-UV-Irradiation.pdf)> Acesso em: 25 mai 2020.



SALA DE SITUAÇÃO  
FS/UNB

WORD HEALTH ORGANIZATION. (2020, 18 february) Surface sampling of coronavirus disease (COVID-19): A practical “how to” protocol for health care and public health professionals. Disponível em: <[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331058/WHO-2019-nCoV-Environment\\_protocol-2020.1-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331058/WHO-2019-nCoV-Environment_protocol-2020.1-eng.pdf)> Acesso em: 25 de mai. de 2020

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. (2020,11 may) Recomendaciones para la limpieza y desinfección en sitios públicos: supermercados, mercados, tiendas de barrio, bancos, transporte público y otros. Disponível em: <[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52110/OPSCDECECOVID-19200015\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52110/OPSCDECECOVID-19200015_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)> Acesso em: 25 mai de 2020.