

# **PROTOCOLO DE CUIDADO À SAÚDE E DE ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO NO SISTEMA PRISIONAL – COVID-19**

De acordo com as novas atualizações do Ministério da Saúde através do Guia de Vigilância Epidemiológica para Infecção Humana pela COVID-19 e o Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV), a Secretaria Estadual de Saúde do Mato Grosso do Sul recomenda orientações técnicas referente a Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade, Profissionais de Segurança Pública e Saúde relativas ao Coronavírus.

Conforme os princípios norteadores do SUS e vulnerabilidade da população privada de liberdade que requerem o acesso à saúde, a presente Nota Informativa visa estabelecer alinhamento entre as ações que serão tomadas pela Secretaria Estadual de Saúde em conjunto com a Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública, Agência Penitenciária-AGEPEN e Secretarias municipais dentro das suas atribuições e responsabilidades com a Saúde do Sistema Prisional.

A estrutura de Direitos Humanos fornece princípios orientadores na determinação da resposta ao surto de COVID-19. Os direitos de todas as pessoas afetadas devem ser respeitados e todas as medidas de saúde pública devem ser realizadas sem que haja discriminação de qualquer tipo. Os presos não são apenas mais vulneráveis à infecção pelo COVID-19, são também, vulneráveis a violação dos direitos humanos. Por esse motivo, a OMS reitera princípios importantes que devem ser respeitados como uma resposta ao COVID-19 nas prisões, firmemente fundamentados na Declaração Universal de Direitos Humanos, bem como em normas internacionais de justiça criminal e prevenção ao crime.

A Secretaria de Estado de Saúde/MS juntamente com as instituições envolvidas, propõe intervenções que possam estar em consonância com protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, Ministério de Justiça e Segurança Pública, Secretarias Municipais de Saúde, como segue:

## **I. ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇO:**

### **a) COMPETÊNCIA DAS INSTÂNCIAS GESTORAS:**

#### **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE:**

A prestação de cuidados de saúde as pessoas privadas de liberdade é uma responsabilidade de Estado e Municípios;

Compete a Secretaria de Estado de Saúde capacitar às equipes de saúde para o atendimento nos Estabelecimentos Prisionais que são habilitados ou não à PNAISP - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), quanto ao manejo da infecção pelo Coronavírus, bem como ações de média e alta complexidade nas ações de vigilância em saúde, através de:

- 1) Utilização da ferramenta de Telessaúde e Serviços de Teleconsultoria e Tele-educação.
- 2) Capacitação das equipes de saúde municipais e Núcleos Regionais de Saúde.
- 3) Comunicação rápida através dos canais da vigilância epidemiológica municipal e estadual.
- 4) Monitoramento junto a rede de laboratório conforme devolutiva da SES e LACEN, em de ocorrência de coleta com material insuficiente e/ou inadequado;
- 5) Apoio na ampliação de acesso ao diagnóstico, tratamento e medidas preventivas ao Coronavírus:
- 6) Promover condições de ampliação do diagnóstico de síndrome gripal como vigilância ativa da circulação viral:
  - Treinamento em coleta de Swab pelas equipes municipais.
  - Fornecimento de Testes e insumos necessários para a testagem.
  - Realização dos testes via LACEN ou parceiros, garantindo a logística de recebimento, guarda e transporte adequado das amostras;

## **SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA/AGEPEN:**

1) Recomenda-se manter condições para higiene simples das mãos nos locais de circulação de servidores e visitantes, em conformidade com as normas de segurança, para prevenção e controle de doenças infectocontagiosas, a saber:

- Solução alcoólica 70%;
- Sabonete líquido;
- Papel toalha descartável;
- Lavatório/pia, lixeira com tampa e abertura sem contato manual;
- Máscara de proteção respiratória;
- Luvas de procedimento.

2) Orientar os familiares, advogados e visitantes em geral (visitas especiais, institucionais, diligências, etc) sobre a evitar as visitas caso se encontrem com sintomas respiratórios (sintoma gripal), nas Unidades prisionais.

3) Orientar as Unidades Prisionais a separar os internos com trabalho externo/saídas temporárias dos idosos vulneráveis e aqueles com condições de risco (doenças pulmonares, cardiopatas, diabéticos, imunossuprimidos, HIV+).

4) Adquirir EPI para polícia penal, ou profissionais que realizam as escoltas. Considerar a aquisição de termômetro digital infravermelho de testa, para aferição de temperatura dos internos nas alas, na entrada e saídas das Unidades Prisionais e visitantes com sintomas gripais.

5) Garantir o correto isolamento e transporte de casos suspeitos e confirmados;

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:**

1) Deverá identificar os profissionais para o treinamento conforme o perfil do colaborador, das equipes de saúde que estão habilitadas à PNAISP quando houver e os municípios que não possui equipe habilitada, que seja realizada pela equipe

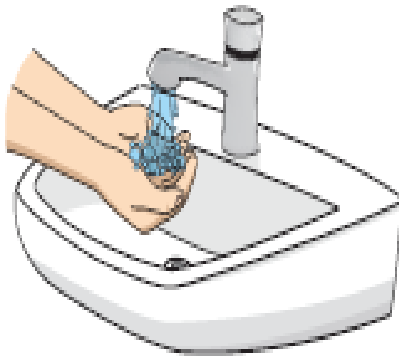
do território de abrangência do ESF ou UBS que pertence o estabelecimento penal (Penitenciárias Cadeias e Delegacias);

- 2) Gerenciar os insumos destinados a coleta de exames, repassados pela SES;
- 3) Gerenciar os insumos destinados a coleta de exames, repassados pela SES;
- 4) Monitorar junto a rede de laboratório conforme devolutiva da SES e LACEN, em caso de ocorrência de coleta com material insuficiente e/ou inadequado;
- 5) Garantia de suporte logístico, operacional e material para realização dos testes e controle de surtos;
- 6) Aprimoramento dos canais de comunicação para resposta rápida;
- 7) Disponibilização de Recursos humanos para execução das Ações;
- 8) Triagem dos pacientes elegíveis para coleta, bem como o acompanhamento até a conclusão do caso;
- 9) Lançamento das informações em todos os sistemas de informação recomendados;
- 10) Organização local para coleta na UBS e fluxo de encaminhamento em consonância com a definição da SMS;
- 11) Monitoramento das informações e Articulação com SES e AGEPEN no andamento e ampliação das ações;
- 12) Auxílio intersetorial com serviços de saúde e segurança local;
- 13) Lançamento das informações nos sistemas de informação;
- 14) Realizar o treinamento do uso adequado e fornecimento de EPI's em quantidade suficiente para a equipe do sistema prisional;
- 15) Elaborar o Plano de Ação para o enfrentamento do COVID-19 nos Estabelecimentos Penais (Penitenciárias, Cadeias e Delegacias) e Estabelecer fluxos assistenciais nos municípios e respectivas referências em níveis de complexidade;
- 16) Articulação com pontos da rede de atenção dos municípios de abrangência como retaguarda para isolamento de casos suspeitos ou confirmados;

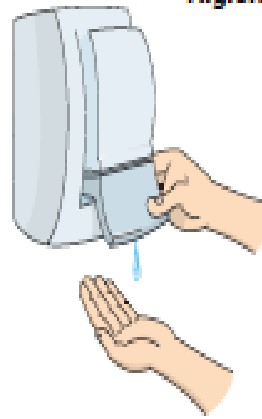
## **B) PORTA DE ENTRADA DAS UNIDADES PRISIONAIS:**

- Orientar através de cartazes afixados em local visível os visitantes e/ou outros profissionais que precisarem adentrar as unidades prisionais sobre a higienização de mãos antes de acessar os ambientes, lavando as mãos com água e sabonete (líquido ou espuma) por 40 a 60 segundos, ou friccionar as mãos com álcool em gel, por 20 a 30 segundos.

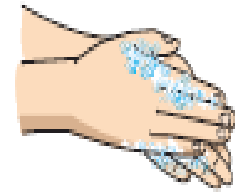
## Higienização simples das mãos



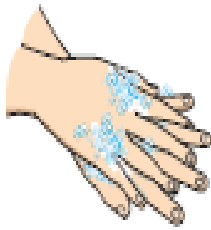
1. Abra a torneira e molhe as mãos, evitando encostar na pia.



2. Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).



3. Encoste as palmas das mãos, friccionando-as entre si.



4. esfregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda (e vice-versa) entrelaçando os dedos.



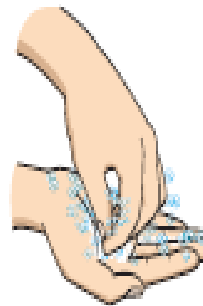
5. Entrelace os dedos e fricione os espaços interdigitais.



6. esfregue o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta (e vice-versa), segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem.



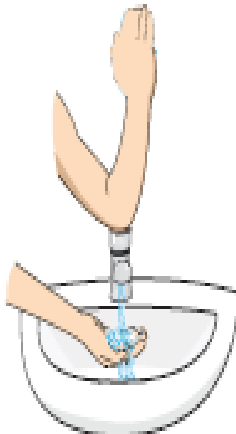
7. esfregue o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda (e vice-versa), utilizando movimento circular.



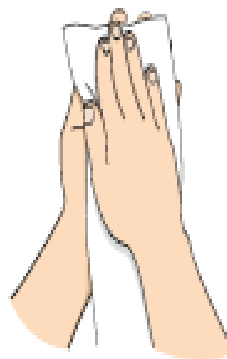
8. fricione as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha (e vice-versa), fazendo movimento circular.



9. esfregue o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita (e vice-versa), utilizando movimento circular.



10. Enxágue as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Dêe contato direto das mãos encobertas com a torneira.



11. Seque as mãos com papel-toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos.

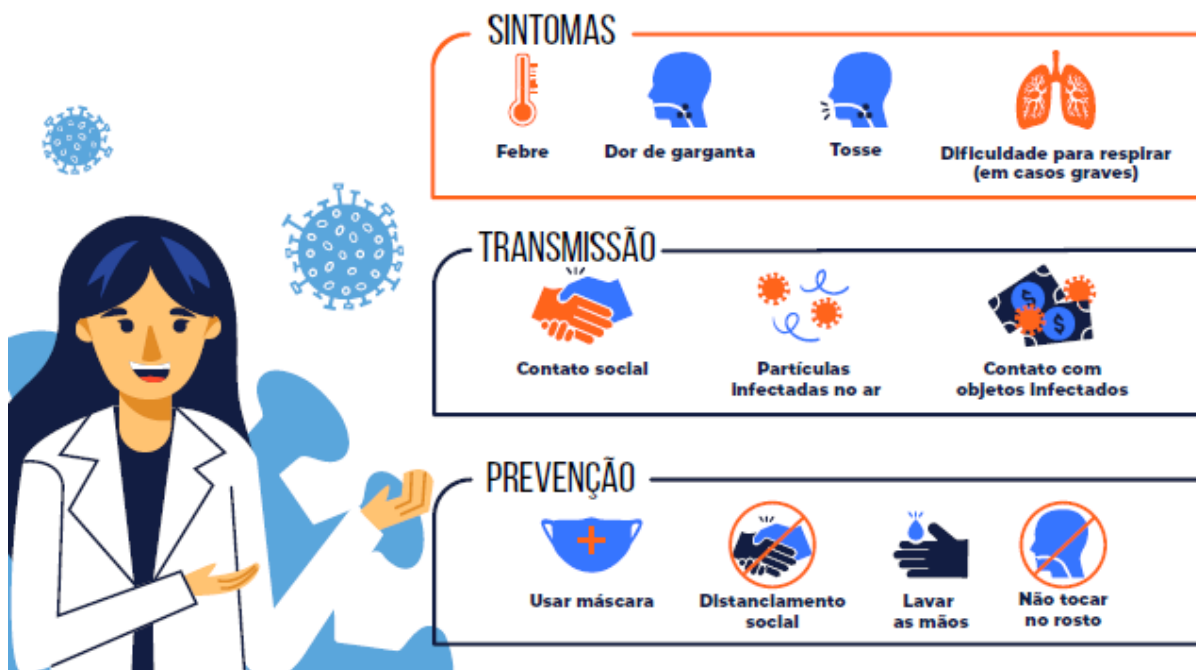
Para a técnica de Higienização Anti-séptica das mãos, seguir os mesmos passos e substituir o sabonete líquido comum por um associado a anti-séptico.

- Orientar os visitantes, funcionários e privados de liberdade com relação à etiqueta da tosse, conforme segue:
- Cubra a boca e o nariz com um lenço descartável quando tossir ou espirrar descartando-o no lixo;
- Se não dispuser de lenço, tussa ou espirre no seu antebraço, não em suas mãos;
- Lave as mãos depois de tossir ou espirrar;
- Fica o ingresso nas unidades prisionais limitados ao pessoal indispensável ao funcionamento da unidade, bem como a suspensão das visitas dos familiares, atividades escolares, assistência religiosa, eventos, transferências de custodiados entre estabelecimentos, em conformidade com os documentos orientativos (anexo) expedidos pelo Ministério da Justiça e Segurança Pública/DEPEN, Ministério da Saúde/COPRIS, Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria Estadual Justiça e Segurança Pública/AGEPEN.
- Restringir as movimentações internas temporariamente ou por período indeterminado (por unidade, regional, estadual ou interestadual);
- Quanto aos procedimentos de limpeza dos espaços comum e de unidade de saúde prisional:
  - Higienizar todas as superfícies internas do parlatório e local de recepção de visitantes;
  - Higienizar todas as superfícies internas do local onde foi atendido interno com caso suspeito (enfermaria, consultório);
  - A higienização pode ser feita com álcool 70% ou hipoclorito de sódio, ou com outros produtos específicos para este fim (registrados na ANVISA), de acordo com as superfícies;
  - Utilizar luvas e máscaras cirúrgicas.



## C) RECOMENDAÇÕES COMPLEMENTARES:

- Considera-se pessoa com sintomas respiratórios, a apresentação de tosse seca, dor de garganta, ou dificuldade respiratória, acompanhada ou não de febre.
- **Como evitar a contaminação**



### Outras medidas de proteção:



Manter os ambientes ventilados, sempre que possível, incluindo celas e demais espaços coletivos.



Manter o distanciamento mínimo de 1,5m entre pessoas, durante as refeições e demais atividades diárias nas unidades prisionais.



Durante a escolta de pessoas presas, todos devem utilizar a máscara cirúrgica, sempre que possível, e as janelas devem estar abertas para proporcionar ventilação. Após esses procedimentos, realizar a limpeza de viaturas e veículos oficiais utilizados.



Não compartilhar objetos pessoais: garrafas de água, canetas, pranchetas etc. É preciso evitar também apertos de mão ou qualquer outro contato físico.



Higienizar os equipamentos de uso compartilhado durante o plantão: armamentos, algemas, HT's, chaves e demais materiais de trabalho. Deve-se fazer a limpeza frequente tanto dos itens de uso individual quanto os de uso coletivo. A limpeza é com álcool 70% ou, no caso de equipamentos que não sejam de metal, usar solução desinfetante, como a água sanitária (ver informações dos fabricantes).



# Compreendendo o vírus

## Quanto tempo o coronavírus sobrevive nas superfícies sem a correta higienização:



PLÁSTICO  
72 horas

PAPEL  
24 horas

POEIRAS  
40 minutos a 2h30min

AÇO INOXIDÁVEL  
72 horas

Como estratégia de cuidado e prevenção, a OMS e o Ministério da Saúde têm recomendado a adoção do distanciamento social e, para os casos que apresentem qualquer sintoma gripal, o Ministério da Saúde adota o protocolo de isolamento por 14 dias do paciente e familiares em coabitação.

Sintomas	Coronavírus Os sintomas vão de leves a severos	Ruifado Início gradual dos sintomas	Gripe Início repentino dos sintomas	Tuberculose pulmonar
Início dos sintomas	Rápido	Rápido	Rápido	Lento
Febre	Comum	Raro	Comum	Comum Febre baixa e no final do dia (vespertina)
Cansaço	Às vezes	Às vezes	Comum	Comum
Tosse	Comum (geralmente seca)	Às vezes (geralmente leve)	Comum (geralmente seca)	Tosse persistente por mais de 2 a 3 semanas (seca ou com expectoração)
Espirros	Raro	Comum	Raro	Ausente
Doros no corpo e mal-estar	Às vezes	Comum	Comum	Pode ter dor torácica
Cortiza ou nariz entupido	Raro	Comum	Às vezes	Ausente
Dor de garganta	Às vezes	Comum	Às vezes	Ausente
Diarreia	Raro	Raro	Às vezes, em crianças	Ausente
Dor de cabeça	Às vezes	Raro	Comum	Ausente
Falta de ar	Às vezes (pode ser grave)	Raro	Raro	Depende da gravidade do acometimento pulmonar
Emagrecimento	Ausente	Ausente	Ausente	Comum
Sudorese noturna	Ausente	Ausente	Ausente	Comum

Fonte: Ministério da Saúde



- **Quanto ao descarte de materiais de indivíduos suspeitos ou confirmados pelo novo coronavírus (COVID-19)**

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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/classificacao\\_risco\\_agentes\\_biologicos\\_3ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/classificacao_risco_agentes_biologicos_3ed.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/c5d3081db331-4626-8448-c9aa426ec410](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081db331-4626-8448-c9aa426ec410)).

## **D) MANEJO DOS CASOS SUSPEITOS:**

### **1) Organização das unidades:**

Diante de caso provável/confirmado a ala ou módulo onde se encontra o caso deve ficar em quarentena, congelada (sem movimentação, mas podem ter banho de sol) e todas as visitas canceladas neste período onde se encontra o caso, manter todos internos em quarentena e usando máscara.

A movimentação de internos suspeitos de infecção por coronavírus deve ser evitada, caso haja necessidade, recomenda-se:

- O paciente deve ser transportado em veículo com compartimento separado entre o motorista e o paciente;
- Os profissionais de saúde/segurança que prestarem assistência ou acompanharem o paciente durante o transporte deverão utilizar os EPI recomendados (precaução padrão e para aerossóis);
- Intensificação da higienização das mãos e uso de máscara por todos da equipe e paciente;
- O veículo utilizado no transporte deverá sofrer limpeza e desinfecção de todas as suas superfícies, com álcool 70% ou hipoclorito de sódio 1%, antes do próximo uso;
- As transferências devem seguir os fluxos assistenciais municipais, conforme as pactuações para os serviços de referência.

## 2) Quanto aos Trabalhadores da Unidade Prisional:

Na identificação de **trabalhadores (próprios ou terceirizados) com sintomas respiratórios** na unidade:

- Solicitar que o trabalhador faça uso da máscara cirúrgica imediatamente;
- Afastar imediatamente das suas atividades até a elucidação diagnóstica e encaminhar para a realização do teste RT PCR- Swab na unidade de referência do município ou conforme pactuação local;
- Comunicar à vigilância epidemiológica local a ocorrência de suspeita de caso (s) de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme Nota Informativa nº 12 do COE.

## 3) Quanto à identificação dos privados de liberdade:

- Todo e qualquer ingresso de novos custodiados que entrarem nas unidades prisionais deverão ser triados em relação aos sinais e sintomas de quadro respiratório (febre, tosse, dor de garganta, coriza, falta de ar). Na presença de algum ou alguns dos sintomas acima, considerar como **caso suspeito** e comunicar à vigilância epidemiológica local a ocorrência de suspeita (s) de caso (s) de COVID-19. A planilha de monitoramento que está na que está na Nota Técnica n. 12. Determinar que o detento faça uso da máscara imediatamente e estes deverão ser submetidos à avaliação clínica e a coleta de material na própria unidade e realizar o isolamento imediato.
- Se o indivíduo estiver dentro de sete dias apresentando sintomas, Colher SWAB nasal para análise molecular, casos esteja após o 7º dia colher o teste rápido.
- Nas unidades prisionais que não dispuserem de serviços de saúde próprios e/ou estruturados, encaminhar para a realização do teste RT PCR- Swab na unidade de referência do município ou conforme pactuação local prévia;
- Recomenda-se isolamento por coorte de casos suspeitos até confirmação diagnóstica laboratorial.

**Atenção:** isolamento por 14 dias. Ressalta-se que as avaliações e recomendações devem ser validadas pelo profissional da equipe de saúde.

- Monitorar diariamente pela equipe de saúde da unidade prisional quanto a evolução da doença.
- Caso não haja possibilidade de celas e/ou alojamentos específicos para isolamento do COVID-19, o interno deverá retornar para sua cela e/ou alojamento e oferecer máscaras para todos os internos e testar todos os que estão contatos próximos.

## **E) CASOS CONFIRMADOS:**

### **Quanto aos Trabalhadores e Privados de Liberdade na Unidade Prisional:**

- Na ocorrência de **trabalhadores com diagnóstico** (COVID-19) confirmado, afastar o trabalhador por recomendação médica imediatamente.
- Excepcionalmente, não será exigido o comparecimento pessoal para a entrega de atestado médico daqueles que forem diagnosticados como caso suspeito ou confirmado de contaminação pela COVID-19 (codificação CID J10, J11 ou B34.2);
- Indicado o isolamento imediato de contatos próximos dos trabalhadores com caso confirmado de COVID-19 conforme Recomendação da Nota Informativa n.12, a forma de comunicação do estabelecimento penal com a vigilância local;
- Monitoramento diário do caso confirmado de trabalhadores, em isolamento domiciliar e de seus contatos próximos e/ou domiciliares (modelo de planilha de monitoramento em anexo) pela unidade de referência;
- Recolhimento de assinatura de termo de responsabilidade para Isolamento Domiciliar (em anexo) e entrega de material “Orientações a pessoas em isolamento pelo COVID-19”. (em anexo);
- Na ocorrência de **privados de liberdade com diagnóstico** (COVID-19) confirmado realizar o isolamento do privado de liberdade em cela e/ou alojamento específico, oferecendo máscaras e monitorar diariamente sinais e sintomas do mesmo;
- Caso não haja possibilidade de celas e/ou alojamentos específicos para isolamento do COVID-19, o interno deverá retornar para sua cela e/ou alojamento e oferecer máscaras para todos os internos e testar todos os que estão contatos próximos.
- Os casos confirmados com quadro clínico **grave** deverão ser encaminhados para unidade hospitalar de referência, conforme o Plano de Contingência para Resposta às Emergências em Saúde Pública do Mato Grosso do Sul.

## **F) TESTAGEM:**

### **1) PROTOCOLO PARA APLICAÇÃO DE TESTE DE COVID-19**

- Deverá ser realizada a testagem em massa dos internos e servidores das unidades prisionais, se constatado processo de infecções.

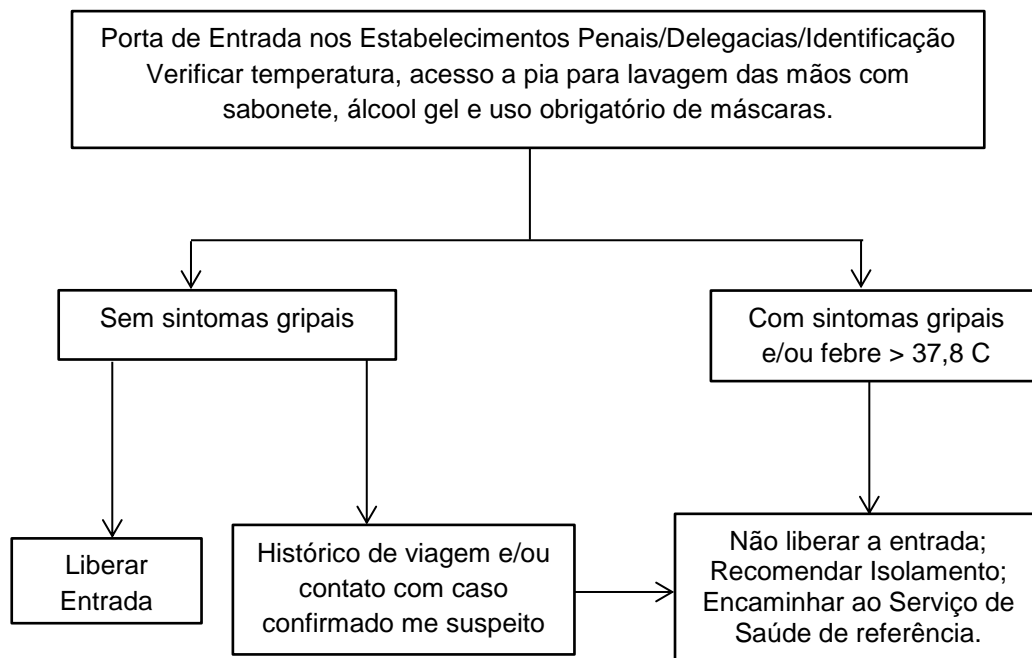
## TESTES RÁPIDOS

Conforme Nota Informativa n.12, segue a conduta para realização do teste rápido:

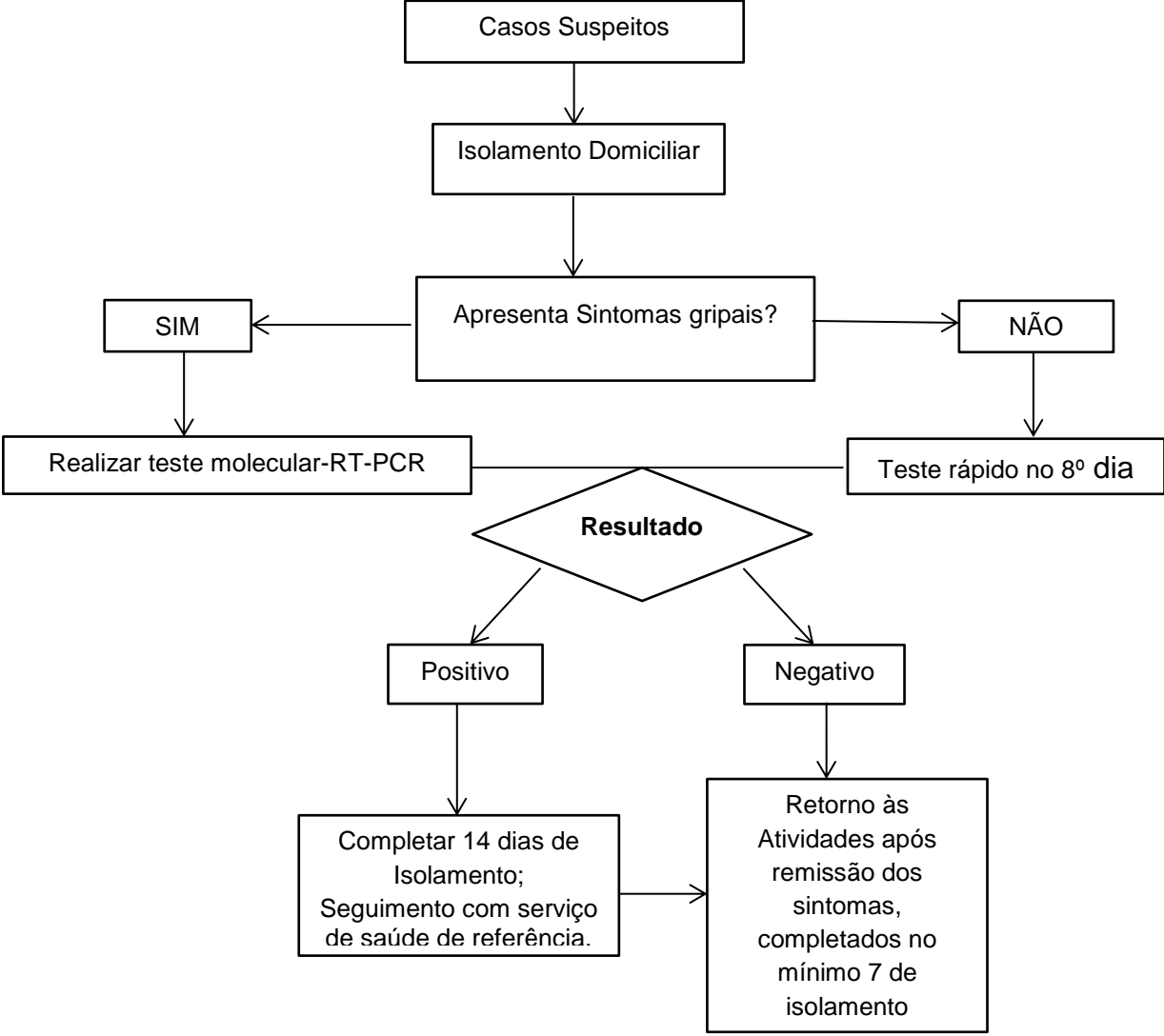
<b>Tipo de Teste</b>	<b>Período para coleta</b>	<b>Conduta para realização do teste</b>	<b>Resultado positivo sintomático</b>	<b>Resultado negativo sintomático</b>
Teste rápido de anticorpo	A partir do 8º dia do início dos sintomas.	Coletar amostra de sangue capilar ou venoso; ● Recomenda-se a utilização de lancetas ou agulhas disponíveis nos Serviços de saúde; ● A execução e a leitura dos resultados devem ser realizadas por trabalhadores da saúde de nível médio, com supervisão, e/ou de nível superior.	Manter-se em isolamento domiciliar até completar 14 dias após o início dos sintomas, assim como seus contatos domiciliares.	Se estiver com 72 horas sem sintomas, o paciente estará apto a retornar às suas atividades, utilizando máscara cirúrgica até o final do período de 14 dias. Ou seja, não precisará cumprir todo o período de isolamento em teletrabalho ou em outras atividades finalísticas, exceto para aqueles que apresentam fatores de risco para gravidade.

# FLUXOGRAMAS DO MANEJO CLÍNICO

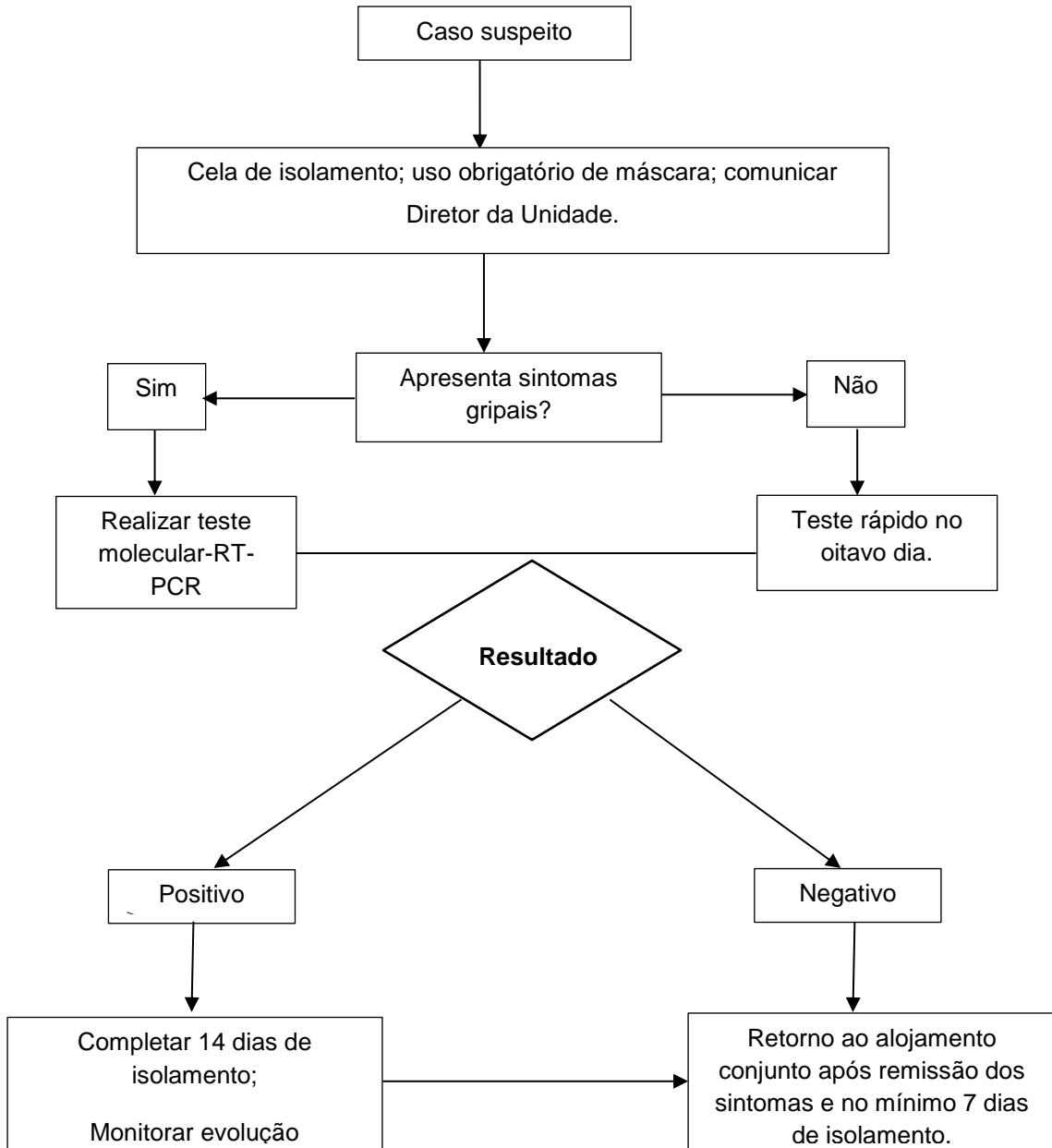
## FLUXOGRAMA DE MANEJO DA PORTA DE ENTRADA



# CASOS SUSPEITOS EM COLABORADORES

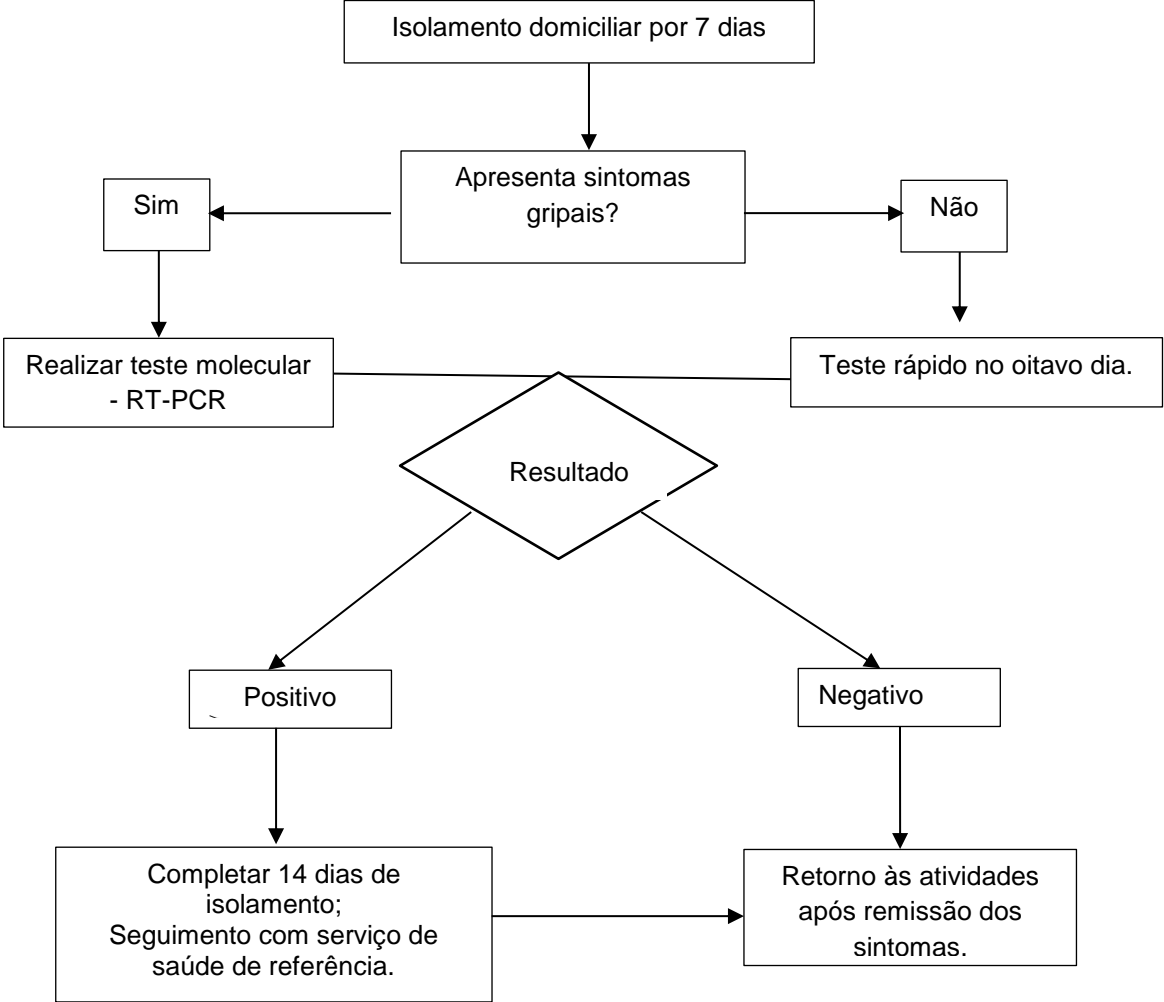


## CASO SUSPEITO EM PRIVADOS DE LIBERDADE

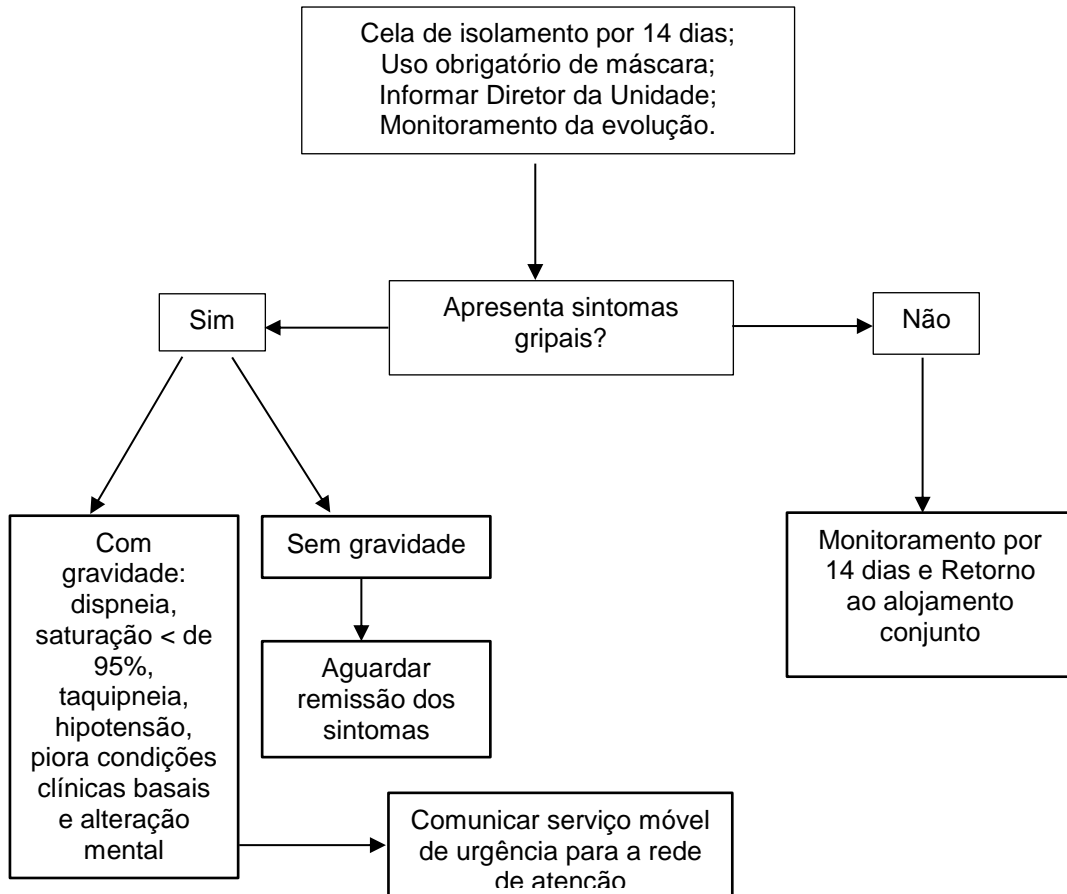




**RASTREAMENTO DOS CASOS QUE TIVERAM CONTATO COM COLABORADORES POSITIVOS**



## CASOS CONFIRMADOS EM PRIVADOS DE LIBERDADE



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Declaração de Emergência em Saúde Pública de importância Internacional pela Organização Mundial de Saúde em 30 de janeiro de 2020;
- Lei n. 13.979 de 06 de fevereiro de 2020, no âmbito do Sistema Prisional;
- Plano de Contingência Nacional para infecção humana pelo CORONAVÍRUS-19, Ministério da Saúde, fevereiro de 2020;
- Recomendação n.62 do Conselho Nacional de Justiça de 17 de março de 2020;
- Portaria Interministerial do Ministério da Justiça e Segurança Pública n.7 de 18 de março de 2020;
- Documento de Preparação, Prevenção e Controle do COVID-19 de 25 de março de 2020;
- Nota Técnica Orientativa nº01/2020/GAB/AGEPEN de 18 de março de 2020;
- Procedimento Operacional Padrão – medidas de controle e prevenção do novo Coronavírus no Sistema Penitenciário Federal, Ministério da Justiça – Departamento Penitenciário - DEPEN, Diretoria do Sistema Penitenciário Federal e Coordenação Geral de Assistência nas Penitenciárias, de 02 de março de 2020, sendo a 2ª revisão 23 de março de 2020;
- Orientações Provisórias pela ONU de 25 de março de 2020, prevenção do Covid-19 nas prisões;
- Manual de Recomendações para Prevenção e Cuidado do COVID-19 no Sistema Prisional brasileiro do Ministério da Saúde, Ministério da Justiça e Segurança Pública e DEPEN, edição 01 de abril de 2020;
- Plano de Contingência COVID-19 da ANVISA versão 01 de 06 de abril de 2020;
- Nota Técnica Orientativa n.02/2020/GAB/AGEPEN de 07 de abril de 2020;
- Plano de Contingência para respostas às emergências em saúde pública, doença pelo SARS-COV-2 CORONAVÍRUS – COVID-19 versão 04 de maio de 2020/ SES/MS;
- Guia Orientador para enfrentamento da Pandemia na Rede de Atenção a Saúde, CONASEMS E CONASS de maio de 2020;
- Protocolo de Manejo Clínico na Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde versão 09 de maio de 2020;
- Plano de Ação da Secretaria de Estado da Saúde – Saúde Indígena de maio de 2020;

- Nota Informativa Nº 13/2020-COPRIS/CGGAP/DESF/SAPS/MS de 30 de abril de 2020;
- Nota Informativa Nº 8/2020-COPRIS/CGGAP/DESF/SAPS/MS de 06 de março de 2020;
- Nota Informativa Covid-19 - Revisão n.10 de 18 de maio de 2020 e n.11 de 05 de junho de 2020/SES/MS;
- Nota Informativa Covid-19 revisão n.12 de 26 de junho de 2020 /SES/MS;