

ORIENTAÇÕES PARA MANEJO DE SURTOS DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19) EM UNIDADES PRISIONAIS

NOTA ORIENTATIVA
44/2020

A COVID-19 é a doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, que apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. Os sintomas mais comuns incluem febre, tosse e falta de ar. No entanto, outros sintomas não específicos ou atípicos e podem incluir: dor de cabeça (cefaleia); calafrios; dor de garganta; coriza; diarreia e outros sintomas gastrointestinais; perda parcial ou total do olfato (hiposmia/anosmia) diminuição ou perda total do paladar (hipogeusia/ageusia); dores musculares, dores no corpo (mialgia) e cansaço ou fadiga.

De acordo com as evidências mais atuais, o SARS-CoV-2, da mesma forma que outros vírus respiratórios, é transmitido principalmente por três modos: contato, gotículas ou por aerossol.

Mais informações: <http://www.coronavirus.pr.gov.br/Campanha#>

<http://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19>

INFORMAÇÕES GERAIS

- A doença causada pelo SARS-CoV-2 (COVID-19) pode levar a quadros clínicos de Síndrome Gripal, os quais podem se agravar para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).
- De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 80% dos pacientes com a COVID-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos e, aproximadamente, 20% dos casos requerem atendimento hospitalar, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório.
- As unidades prisionais são ambientes de maior risco para a ocorrência de surtos institucionais, por reunirem pessoas que vivem e trabalham de maneira muito próximas em áreas comuns, em espaços físicos com pouca ventilação e precárias condições sanitárias, e dificuldades de adoção de medidas não farmacológicas.
- Este documento proporciona orientações às unidades prisionais no sentido de proteger a saúde das pessoas que convivem nestes locais, durante a pandemia de COVID-19.
- É fundamental que todas as medidas de precaução para evitar o contágio pelo SARS-CoV-2 sejam adotadas e mantidas em unidades prisionais. Para a contenção de surtos nessas instituições, é importante a cooperação e integração da atenção e vigilância em saúde (federal, estadual e municipal), além de um trabalho conjunto entre secretarias municipais e estadual de saúde e segurança pública.
- Entende-se por:
 - **Indivíduo sintomático para COVID-19:** pessoa com sinal ou sintoma específico ou não para a doença.
 - **Indivíduo assintomático para COVID-19:** pessoa com ausência de sinais ou sintomas específicos para a doença.

- **Contato próximo:** pessoa que esteve a menos de um metro de distância, por um período mínimo de 15 minutos com um caso suspeito ou confirmado sem ambos utilizarem máscara facial ou utilizando máscara sem cobertura completa do nariz, boca e queixo ou utilizando máscara sem vedação das bordas laterais ou utilizando máscara constituída por camada única ou utilizando apenas protetor facial do tipo *face shield* ou teve um contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos) com um caso confirmado. O risco é maior quando o ambiente é fechado pouco ventilado, com grande número de pessoas e com tempo de contato maior.

- As informações contidas neste documento podem sofrer alterações a partir de geração de novos conhecimentos, sendo passíveis de alterações a qualquer momento.

DEFINIÇÕES DE CASO

- **Casos Suspeitos**

DEFINIÇÃO 1 – SÍNDROME GRIPAL (SG): Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

Observações:

- Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

- Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarréia) podem estar presentes.

DEFINIÇÃO 2 – 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.

- **Casos confirmados**

POR CRITÉRIO CLÍNICO: Caso de SG ou SRAG associado a anosmia (disfunção olfativa) OU ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa pregressa.

POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: Caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado para COVID-19.

POR CRITÉRIO CLÍNICO-IMAGEM: Caso de SG ou SRAG ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar por critério laboratorial e que apresente pelo menos uma (1) das seguintes alterações tomográficas:

- Opacidade em vidro fosco periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”), OU
- Opacidade em vidro fosco multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”), OU
- Sinal de halo reverso ou outros achados de pneumonia em organização (observados posteriormente na doença).

POR CRITÉRIO LABORATORIAL EM INDIVÍDUO NÃO VACINADO CONTRA COVID-19: Caso de SG ou SRAG com teste de:

- *Biologia molecular:* resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado pelos seguintes métodos:
 - *RT-qPCR em tempo real;
 - *RT-LAMP.
- *Imunológico:* resultado REAGENTE para IgM, IgA e/ou IgG* realizado pelos seguintes métodos:
 - *Ensaio imunoenzimático (*Enzyme-Linked Immunosorbent Assay* - ELISA);
 - *Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos;
 - *Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA);
 - *Imunoensaio por Quimioluminescência (Clia).
- *Pesquisa de antígeno:* resultado REAGENTE para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

Observação: Considerando a história natural da COVID-19 no Brasil, um resultado **isolado** de IgG reagente não deve ser considerado como teste confirmatório para efeitos de notificação e confirmação de caso. Um resultado IgG reagente deve ser usado como critério laboratorial confirmatório somente em indivíduos não vacinados, sem diagnóstico laboratorial anterior para COVID-19 e que tenham apresentado sinais e sintomas compatíveis, no mínimo 8 dias antes da realização desse exame. Essa orientação não é válida para inquérito sorológico.

POR CRITÉRIO LABORATORIAL EM INDIVÍDUO VACINADO CONTRA COVID-19: Indivíduo que recebeu a vacina contra COVID-19 e apresentou quadro posterior de SG ou SRAG com resultado de exame:

- *Biologia molecular:* resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-qPCR em tempo real ou RT-LAMP.
- *Pesquisa de antígeno:* resultado REAGENTE para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

Tendo em vista a resposta vacinal esperada, com produção de anticorpos, os testes imunológicos não são recomendados para diagnóstico de COVID-19 em indivíduos vacinados.

POR CRITÉRIO LABORATORIAL EM INDIVÍDUO ASSINTOMÁTICO: Indivíduo ASSINTOMÁTICO com resultado de exame:

- *Biologia molecular*: resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-qPCR em tempo real ou RT-LAMP.

- *Pesquisa de antígeno*: resultado REAGENTE para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

- **Caso de SG ou SRAG não especificada**

Caso de SG ou de SRAG para o qual não houve identificação de nenhum outro agente etiológico OU que não foi possível coletar/processar amostra clínica para diagnóstico laboratorial, OU que não foi possível confirmar por critério clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico.

- **Caso de SG descartado para COVID -19**

Caso de SG para o qual houve identificação de outro agente etiológico confirmado por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de uma coinfeção, OU confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável.

- Ressalta-se que um exame negativo para COVID-19 isoladamente não é suficiente para descartar um caso para COVID-19.

- O registro de casos descartados de SG para COVID-19 deve ser feito no Notifica COVID-19.

Não é recomendada a realização de testes rápidos/sorológicos em indivíduos SINTOMÁTICOS. Testes sorológicos (teste rápido, Elisa, Eclia, Clia) para COVID-19 não devem ser utilizados, para estabelecer a presença ou ausência da infecção pelo SARS-CoV-2, nem como critério para isolamento ou sua suspensão, independentemente do tipo de imunoglobulina (IgA, IgM ou IgG) identificada.

NOTIFICAÇÃO E REGISTRO DOS CASOS

A notificação imediata dos casos suspeitos deve ser realizada obrigatoriamente à Secretaria Municipal de Saúde e à Secretaria Estadual de Saúde, por meio do canal oficial estabelecido no Estado do Paraná, no endereço: <https://COVID19.appsaude.pr.gov.br/> e conforme Resolução SESA nº 292/2021, a qual dispõe sobre as diretrizes e normativas em relação ao sistema de notificação dos casos da COVID-19.

Existem 4 situações diferentes em que é necessária a notificação:

1. Casos de Síndrome Gripal (SG);
2. Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG;
3. Casos assintomáticos que fizeram testes para COVID-19;
4. Casos confirmados por critério laboratorial, clínico, clínico epidemiológico e clínico imagem.

O quadro abaixo mostra as situações que devem ser notificadas junto dos respectivos sistemas.

NOTIFICAÇÃO	
Síndrome Gripal (SG)	<p>Casos leves atendidos nas unidades públicas (Atenção Primária, Ambulatório, Hospitalar e Pronto Atendimento) e unidades privadas (clínicas, consultórios, entre outros) devem ser notificados por meio do sistema Notifica COVID-19 da SESA/PR.</p> <p>Clique aqui: » http://COVID19.appsaude.pr.gov.br</p>
	<p>As 05 amostras semanais aleatórias das Unidades de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal devem notificar no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe SIVEP-GRIPE</p> <p>Clique aqui: » http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/</p> <p>Os demais casos notificar no sistema Notifica COVID-19 da SESA/PR</p> <p>Clique aqui: » http://COVID19.appsaude.pr.gov.br</p>
SRAG hospitalizado e óbitos por SRAG	<p>Pacientes internados com sintomas respiratórios em todos os hospitais públicos e privados devem ser notificados no Sistema da Vigilância Epidemiológica da Gripe SIVEP-GRIPE e no Notifica COVID-19</p> <p>Clique aqui: » http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe</p> <p>Clique aqui: » http://COVID19.appsaude.pr.gov.br</p>
	<p>Óbitos suspeitos, independente de internação, devem ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe SIVEP-GRIPE</p> <p>Clique aqui: » http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe</p> <p>As orientações sobre o preenchimento e a emissão da Declaração de Óbito estão disponíveis na página da Sesa http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=3510</p>
Casos assintomáticos que fizeram testes para COVID-19	<p>Notificar todos os casos positivos e/ou negativos no Notifica COVID-19.</p> <p>Clique aqui: » http://COVID19.appsaude.pr.gov.br</p>
Casos confirmados por critério laboratorial, clínico, clínico epidemiológico e clínico imagem	<p>Notificar no Notifica COVID-19.</p> <p>Clique aqui: » http://COVID19.appsaude.pr.gov.br</p>

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE NOS AMBIENTES PRISIONAIS

- Manter as equipes que atuam no sistema prisional capacitadas para identificar, oportunamente, os casos suspeitos de COVID-19 entre custodiados e trabalhadores do sistema prisional, adotando medidas de controle oportunas;
- Realizar busca ativa periódica de casos suspeitos e seus contatos na população privada de liberdade e trabalhadores;
- Realizar triagem na entrada da unidade prisional de custodiados, servidores, colaboradores, terceirizados e qualquer pessoa autorizada a adentrar na instituição, e para tanto, os profissionais envolvidos deverão observar as normas de biossegurança e utilizar EPI (Equipamento de Proteção Individual);
- Como instrumento de triagem pode ser utilizado formulário disponibilizado pelo Ministério da Saúde, Departamento Penitenciário Nacional e o sugerido no “Plano de Ação Integrada para Enfrentamento à COVID-19 nas Carceragens de Delegacias de Polícia e Penitenciárias do Estado do Paraná”;
- Orientar a população privada de liberdade, servidores e terceirizados sobre sinais e sintomas de COVID-19, e recomendar as medidas de higiene pessoal e do ambiente;
- Aumentar a frequência de higienização dos diversos ambientes das unidades prisionais;
- Organizar as atividades de rotina, como alimentação, para que as mesmas ocorram em turnos com horários diferentes, com vistas a evitar aglomerações;
- Recomendar as medidas de prevenção de doenças de transmissão respiratória como cobrir a boca ao tossir ou espirrar, higienizar as mãos frequentemente, não compartilhar objetos de uso pessoal, limpar regularmente as superfícies e manter os ambientes ventilados;
- Fazer uso de máscaras de proteção facial por parte dos custodiados, agentes públicos, prestadores de serviço e particulares dentro das unidades prisionais.

SURTO DE SÍNDROME GRIPAL (SG) POR COVID-19

- Surtos de doença causada por vírus SARS-CoV-2 (COVID-19) se configuram pela ocorrência de pelo menos 3 casos confirmados associados a comunidades fechadas ou semifechadas com vínculo temporal, ou seja, casos que ocorreram em menos de 14 dias entre eles, conforme versa a Nota Orientativa SESA nº55/2020 - Surtos de doença pelo coronavírus SARS-CoV-2/COVID-19. No entanto, a existência de UM CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19 no sistema prisional já se configura em ALERTA, devido alto potencial de ocorrência de surtos pela alta transmissibilidade do vírus em ambientes fechados e com aglomeração, sendo fundamental a adoção de medidas para contenção da transmissão;
- A confirmação de casos pode ocorrer por qualquer um dos critérios: clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial. Quando da realização do teste RT-qPCR, este deve ocorrer preferencialmente entre o 1º e o 8º dia do início dos sintomas, ou no caso da realização de teste rápido para detecção de antígeno, a coleta deve ocorrer entre o 1º e o 7º dia do início dos sintomas;

- Na ocorrência de casos suspeitos ou confirmados para COVID-19, providenciar isolamento. Não sendo possível o isolamento individual, proceder por coortes, monitorando a evolução dos casos quanto ao aparecimento de sinais de agravamento;
- Manter o monitoramento periódico dos casos suspeitos, confirmados e seus contatos;
- Identificar grupos expostos a maior risco de contaminação e adoecimento para monitoramento e ou realocação;
- Identificar os casos com sinais e sintomas de agravamento da síndrome gripal. Atenção especial deve ser dada quando estas alterações ocorrerem em indivíduos que apresentam fatores de risco para complicação da COVID-19, como imunodeprimidos, portadores de doenças crônicas, idosos e gestantes, entre outros;
- As pessoas com sinais e sintomas de agravamento deverão ser encaminhadas para a rede pública de saúde de referência do Município ou da Região, conforme pactuação estabelecida;
- Profissionais que atuam no sistema prisional e que apresentarem sinais e sintomas de Síndrome Gripal devem ser direcionados para realização de testagem, afastamento do trabalho e notificação no sistema Notifica COVID-19, conforme fluxos estabelecidos, devendo serem orientados a procurar atendimento de saúde em caso de agravamento dos sinais e sintomas;
- Comunicar às Secretarias Municipais de Saúde sobre a ocorrência de surto no sistema prisional, para suporte técnico e garantia da notificação obrigatória dos casos de forma adequada e em tempo oportuno;
- Fazer registro do surto em evidência, contemplando a notificação, a investigação, as medidas efetivadas e o monitoramento.

ISOLAMENTO DOS CASOS CONFIRMADOS E CONTATOS IDENTIFICADOS DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DA COVID-19

- **Síndrome Gripal (SG) confirmada**

Para indivíduos com quadro de SG – leve a moderado – com confirmação para COVID-19 por qualquer um dos critérios clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial, o isolamento deve se iniciar imediatamente, suspendendo-o após 10 dias do início dos sintomas, desde que permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios.

- **SG não confirmada por critério algum (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem, clínico-laboratorial)**

Para indivíduos com quadro de SG – leve a moderado – para os quais não foi possível a confirmação pelos critérios clínico, clínico-epidemiológico ou clínico-imagem, e que apresentem resultado de exame laboratorial não reagente ou não detectável para COVID-19 pelo método molecular (RT-qPCR ou RT-LAMP) ou teste rápido para detecção de antígeno para SARS-CoV-2, as medidas de isolamento e precaução podem ser suspensas, desde que permaneçam afebris sem o uso de medicamentos

antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios, e que os exames tenham sido realizados no período indicado, para evitar resultado falso negativo.

- **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) confirmada**

Para indivíduos com quadro de SRAG com confirmação para COVID-19 por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial), as medidas de isolamento e precaução devem iniciar imediatamente e só podem ser suspensas após 20 dias do início dos sintomas, desde que permaneçam afebris sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios, mediante avaliação médica.

A estratégia baseada em testagem laboratorial (necessidade de RT-PCR para SARS-CoV-2 negativo) para descontinuidade do isolamento deve ser considerada, a critério médico.

- **SRAG não confirmada por critério algum (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem) e com um primeiro teste RT-qPCR negativo**

Para indivíduos hospitalizados com quadro de SRAG, para os quais não tenha sido possível a confirmação pelos critérios clínico, clínico-epidemiológico ou clínico-imagem, caso um primeiro teste de RT-qPCR venha com resultado negativo, um segundo teste na mesma metodologia, preferencialmente com material de via aérea baixa, deve ser realizado 48 horas após o primeiro. Sendo os dois negativos, o paciente poderá ser retirado da precaução para COVID-19 (atentar para o diagnóstico de outros vírus respiratórios, como influenza).

- **Assintomático confirmado laboratorialmente (resultado detectável pelo método RT-qPCR ou teste rápido para detecção de antígeno para SARS-CoV-2)**

Manter isolamento, suspendendo-o após 10 dias da data de coleta da amostra.

- **Contatos próximos de casos suspeitos ou confirmados**

Monitorar, diariamente, o aparecimento de sinais e sintomas compatíveis à COVID-19. O contato deve permanecer em isolamento por um período de até 10 dias após a data do último contato com o caso suspeito ou confirmado para COVID-19.

Na ocorrência de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 em trabalhadores do sistema prisional, seguir as recomendações das versões atualizadas da Nota Orientativa nº 40/2020 - Rastreamento Laboratorial da COVID-19 e Condutas de Afastamento do Trabalho e da Nota Orientativa nº 43/2020 - Orientações de Afastamento do Trabalho para Profissionais de Saúde Suspeitos ou Confirmados para COVID-19, disponíveis no *website* da Sesa.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. Diretoria do Sistema Penitenciário Federal. Coordenação-geral de assistências nas penitenciárias. **Medidas de controle e prevenção do novo coronavírus no sistema penitenciário federal**. Procedimento operacional padrão. 2ª revisão: 23/03/2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação- Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde: volume único** [recurso

eletrônico] /Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 4ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019** [recurso eletrônico] /Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em <file:///C:/Users/elaine.oliveira/Downloads/Guia%20de%20Vigil%C3%A2ncia%20Epidemiol%C3%B3gica%20COVID-19%20(1).pdf>.

Brasil. Ministério da Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV)**. 2020.

CDC. **Interim Guidance on Management of Coronavirus Disease 2019 (COVID- 19) in Correctional and Detention Facilities**. March 23, 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Protocolo de tratamento de Influenza: 2017/** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

Ministério da Justiça e Segurança Pública/Gabinete do Ministro. Portaria interministerial nº 7, de 18 de março de 2020. **Dispõe sobre as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública previstas na Lei nº 13.979**, de 6 de fevereiro de 2020, no âmbito do Sistema Prisional. Diário Oficial da União; Publicado em: 18/03/2020 | Edição: 53-B | Seção: 1 - Extra | Página: 1.

Paraná. Secretaria de Estado da Saúde. **Nota Orientativa 55/2020**. 23 de Dezembro de 2020. Disponível em <https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-12/NO_55_SURTOS_V1.pdf>

Paraná. Secretaria de Estado da Saúde. **Plano de Contingência do Paraná COVID-19 (Nível 3 – Execução)**. 23 de Março de 2021. Disponível em <https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2021-03/Plano%20de%20Contigencia%20COVID%2023.03.21%20FINAL.pdf>

Paraná. Secretaria de Estado da Saúde. **Resolução SESA nº 292**, de 19 de março de 2021. Dispõe sobre as diretrizes e normativas em relação ao sistema de notificação dos casos da COVID-19.

Paraná. Secretaria de Estado da Segurança Pública/Secretaria de Estado da Saúde. **Plano de Ação Integrada para Enfrentamento à COVID-19 nas Carceragens de Delegacias de Polícia e Penitenciárias do Estado do Paraná**. Setembro/2020.

World Health Organization (WHO) – Regional Office for Europe. **Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention**. Interim guidance. 15 March 2020.

CONTATOS:

Telefone: 0800-644 4414 | WhatsApp: 41 3330 4414

Editada em 31/07/2020.

Atualizada em 02/10/2020 (V2)

Atualizada em 07/06/2021 (V3)