



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARÁ DE MINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Avenida Orlando Maurício dos Santos n 222 3º andar Bairro Senador Valadares
Pará de Minas/ MG – CEP:35661-034 / Telefone: (37) 3233-5800 Fax: (37) 3233-5829

Pará de Minas, 17 de Janeiro de 2022

Nota Informativa nº 02/2022

Responsáveis: Wagner Magesty Silveira– Secretário Municipal de Saúde e Comissão Técnica de Enfrentamento à COVID-19.

Assunto: Fluxo de Assistência aos Casos Suspeitos e aos Contatos Domiciliares dos Casos Suspeitos e orientação sobre a realização da testagem.

Esta nota revoga a Nota Informativa 01/2021.

Considerando o GUIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL PELA DOENÇA CAUSADA PELO CORONAVÍRUS 2019.

Classificação de pacientes com suspeita de doença COVID-19, Ministério da Saúde, 2020:

DEFINIÇÃO DE CASOS SUSPEITOS:

- Para o objetivo desta Nota Informativa, casos suspeitos de Síndrome Gripal serão abordados como casos suspeitos de COVID-19. Na recepção, todo paciente que apresentar tosse ou dificuldade respiratória ou dor de garganta será considerado caso suspeito de Síndrome Gripal. Esta identificação deve ser feita por profissional em uso de EPI e capacitado em suas atribuições frente à pandemia da COVID-19, aplicando o Fast-Track (ANEXO 1).
- **Para conceito de Síndrome Gripal (SG)** considera-se: Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) ou mais dos seguintes sinais e sintomas: febre* (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.
 - Em crianças: além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
 - Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
 - **ATENÇÃO:** Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.
 - ***FEBRE:** Considera-se febre temperatura acima de 37,8°. Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos, por exemplo: em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nessas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação. Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.
- **Para conceito de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** considera-se: Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto (cianose).

- Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, tiragem intercostal, sinais de esforço respiratório, desidratação e inapetência.
- Para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.

CASOS CONFIRMADOS:

- **Biologia molecular (PCR em tempo real):**
 - Com resultado detectável para SARS-CoV2. Amostra clínica coletada, preferencialmente, entre o terceiro até o sétimo dia de início de sintomas.
- **Imunológico:**
 - Resultado REAGENTE para anticorpos IgA, IgM e/ou IgG realizado pelos seguintes métodos: Ensaio Imunoenzimático – ELISA; Imunocromatografia – Teste Rápido (TR) para detecção de anticorpos; Imunoensaio por Eletroquimioluminescência – ECLIA ou Quimioluminescência em amostra coletada a partir do oitavo dia* de início dos sintomas OU resultado REAGENTE para pesquisa de antígeno por Imunocromatografia;

*É necessário que o caso suspeito de COVID-19 espere esse tempo para que o sistema imunológico possa produzir anticorpos em quantidade suficiente para ser detectado pelo teste.
- **Imagem (tomografia computadorizada de alta resolução – TCAR) As seguintes alterações tomográficas são compatíveis com caso de COVID-19:**
 - OPACIDADE EM VIDRO FOSCO periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”).
 - OPACIDADE EM VIDRO FOSCO multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”).
 - SINAL DE HALO REVERSO ou outros achados de pneumonia em organização (observados posteriormente na doença).
 - Observações: Segundo o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), quando indicada, o protocolo é de uma TC de alta resolução (TCAR), se possível com protocolo de baixa dose. O uso de meio de contraste endovenoso, em geral, não está indicado, sendo reservado para situações específicas a serem determinadas pelo radiologista.
- **Por critério clínico:**
 - Caso de SG ou SRAG associado a anosmia (disfunção olfativa) OU ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa pregressa, e que não foi possível encerrar por outro critério de confirmação.
- **ATENÇÃO:**
 - Os resultados positivos serão aceitos para fins epidemiológicos, entretanto, os resultados negativos, não deverão ser utilizados para descartar os casos suspeitos.
 - O encerramento por critério laboratorial deve ser priorizado, uma vez que a testagem está disponível para todos os casos suspeitos.
 - Para fins de confirmação de óbitos, o critério clínico não será aceito.



NOTIFICAÇÃO DOS CASOS:

- Após a identificação do caso suspeito o médico responsável deverá notificá-lo, é mandatória a notificação imediata de caso de Síndrome Gripal e de Síndrome Respiratória Aguda Grave, tratados como suspeitos da COVID-19.
- Os casos de síndrome gripal devem ser notificados no E-SUS Notifica: <https://notifica.saude.gov.br/login>
- Os casos de óbitos e síndrome respiratória aguda grave devem ser notificados no SIVEP-GRIPE, utilizando a Ficha do SRAG Hospitalizado.
- Os Surtos de Síndrome Gripal (SG) em comunidades/instituições fechadas devem ser notificados na planilha de notificação de surto do SINAN-Net + Ficha Individual para cada caso com coleta.
- Casos Leves serão encaminhados para isolamento domiciliar e acompanhados pela APS, casos moderados serão encaminhados para isolamento domiciliar e acompanhados pela EMAD-Covid19, casos graves serão encaminhados, via SAMU, para o Centro de Atendimento à COVID-19-Hospital Municipal Padre Libério.
- A porta de Entrada deste usuário será preferencialmente as Unidades Básicas de Saúde, mas também pode ocorrer no Centro de Atendimento à COVID-19-Hospital Municipal Padre Libério. Em qualquer Unidade de Saúde este usuário deverá ser atendido, classificado e sua condução mantida de acordo com a gravidade do quadro, independente do cadastro daquele usuário na equipe.



QUADRO 1 - CLASSIFICAÇÃO DO QUADRO CLÍNICO

CLASSIFICAÇÃO DOS SINAIS E SINTOMAS POR GRUPO	LEVE	MODERADO	GRAVE
ADULTOS E GESTANTES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Síndrome gripal: tosse, dor de garganta ou coriza seguido ou não de: ○ Anosmia (disfunção olfativa); ○ Ageusia (disfunção gustatória); ○ Coriza; ○ Diarreia; ○ Dor abdominal; ○ Febre; ○ Calafrios; ○ Mialgia; ○ Fadiga; ○ Cefaleia. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tosse persistente + febre persistente diária OU ○ Tosse persistente + piora progressiva de outro sintoma relacionado à COVID-19 (adinamia, prostração, hiporexia, diarreia) OU ○ FATOR DE RISCO. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Síndrome respiratória aguda grave ○ síndrome gripal que apresente: Dispneia/desconforto respiratório OU Pressão persistente no tórax OU Saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU Coloração azulada de lábios ou rosto ○ *Importante: em gestantes, observar hipotensão.
CRIANÇAS			<ul style="list-style-type: none"> ○ Taquipneia: ≥ 70 rpm para menores do que 1 ano; ≥ 50 rpm para crianças maiores do que 1 ano; ○ Hipoxemia; ○ Desconforto respiratório; ○ Alteração da consciência; ○ Desidratação; ○ Dificuldade para se alimentar; ○ Lesão miocárdica; ○ Elevação de enzimas hepáticas ○ Disfunção da coagulação; rabdomiólise; ○ Qualquer outra manifestação de lesão em órgãos vitais

EQUIPE REFERÊNCIA	○ APS/ESF	○ EMAD-COVID19	○ CENTRO DE ATENDIMENTO À COVID-19 – HOSPITAL PADRE LIBÉRIO
--------------------------	-----------	----------------	---

- Os usuários classificados como Síndrome Gripal Leve que apresentam comorbidades que contraindicam acompanhamento ambulatorial na APS/ESF (Atenção Primária a Saúde/Estratégia Saúde da Família) conforme Quadro 1, serão acompanhados no domicílio pela EMAD-COVID19 (Equipe Multidisciplinar de Assistência Domiciliar), este usuário é classificado como moderado.
- A regulação destes pacientes será realizada pela coordenação do Call Center e todas as equipes assistenciais deverão identificar o paciente através do link <https://bit.ly/CovidMonitor-PM>

QUADRO 2 - COMORBIDADES QUE CONTRAINDICAM ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL NA APS/ESF E INDICAM O ACOMPANHAMENTO PELA EMAD/COVID-19

- Idade igual ou superior a 60 anos;
- Miocardiopatias de diferentes etiologias (insuficiência cardíaca, miocardiopatia isquêmica etc.);
- Hipertensão*;
- Pneumopatias graves ou descompensados (asma moderada/grave, DPOC);
- Tabagismo*;
- Obesidade (IMC \geq 40);
- Imunodepressão;
- Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
- Diabetes mellitus, conforme juízo clínico;
- Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica;
- Neoplasia maligna;
- Gestação de alto risco.

*Estes pacientes podem ser manejados pela APS/ESF, e monitorados a cada 24 horas e encaminhados a EMAD-Covid19, só para o caso em que a ESF não tenha condições de manter este cronograma de acompanhamento.

- Independente da Equipe de Acompanhamento todos os Usuários serão cadastrados no Call Center, e aos finais de semana o Call Center assumirá o acompanhamento.
- A desospitalização dos Usuários deverá ser acompanhada pelo SAD (Serviço de Assistência Domiciliar), conforme Nota Informativa 20/2020.

Profissionais Responsáveis pelo Monitoramento telefônico:

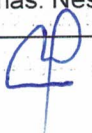
- Usuários residentes em área coberta por ESF: Profissionais da Equipe Saúde Bucal e Equipes de Apoio, divididos em escala sendo que cada profissional será responsável por uma Unidade;
- Usuários classificados como moderados: Equipe Call Center/EMAD-COVID-19.
- Utilizar o Sidim para telemonitoramento.

ISOLAMENTO X QUARENTENA

- O isolamento e a quarentena são estratégias de saúde pública que visam proteger a população e evitar a disseminação de doenças contagiosas, como a covid-19.
- O isolamento é a separação de indivíduos infectados dos não infectados durante o período de transmissibilidade da doença, quando é possível transmitir o patógeno em condições de infectar outra pessoa.
 - A quarentena é uma medida preventiva recomendada para restringir a circulação de pessoas que foram expostas a uma doença contagiosa durante o período em que elas podem ficar doentes.

ORIENTAÇÕES PARA ISOLAMENTO DE CASOS DE COVID-19

- O CID-10 que deve ser utilizado para Síndrome Gripal inespecífica é o J11. Os CID-10 específico para infecção por coronavírus são o B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada, e os novos códigos U07.1 – COVID-19, vírus identificado, confirmação laboratorial e U07.2-COVID-19, vírus não identificado/confirmação clínico epidemiológico, que são os marcadores da pandemia no Brasil, e devem estar alocados na mesma linha do B34.2. Nos casos em que haja também classificação por CIAP, pode-se utilizar o CIAP-2 R74 (Infecção Aguda de Aparelho Respiratório Superior).
- Para indivíduos com quadro de **síndrome gripal (SG)** – leve a moderado – com confirmação para covid-19 por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial) ou que ainda não coletaram amostra biológica para investigação etiológica, as medidas de isolamento e precaução devem iniciar imediatamente e só podem ser suspensas após 10 dias da data de início dos sintomas, desde que permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios.
- Nos casos em que o indivíduo necessite fazer o isolamento de 10 dias completos após o início dos sintomas, não é necessário realizar teste de detecção do SARS-CoV-2 para suspender o isolamento, desde que permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas E com remissão dos sintomas respiratórios.
- Caso o indivíduo não tenha acesso ao teste RT-PCR ou TR-Ag, ou apresente os dois exames negativos, e estiver afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas E com remissão dos sintomas respiratórios, poderá suspender o isolamento no 7º dia completo do início dos sintomas. Nesse



caso, deve manter as medidas adicionais até o 10º dia completo do início dos sintomas, descritas no Quadro 3.

- Para indivíduos com quadro de **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** com confirmação por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou laboratorial) para COVID-19, recomenda-se o isolamento pelo período de 20 dias após início dos sintomas.
- Para indivíduos assintomáticos confirmados laboratorialmente para covid-19 (resultado detectável pelo método RT-qPCR ou TR-Ag), deve-se manter o isolamento e as medidas adicionais de prevenção e controle, suspendendo-os após 10 dias completos da data de coleta da amostra.
- **ATENÇÃO:** O dia 0 é o dia do início dos sintomas e o dia 1 é o primeiro dia completo após o início dos sintomas, ou seja, 24 horas após o início dos sintomas, e assim sucessivamente.

QUADRO 3 - MEDIDAS ADICIONAIS A SEREM ADOTADAS ATÉ O 10º DIA COMPLETO DO INÍCIO DOS SINTOMAS NOS CASOS DE SUSPENSÃO DO ISOLAMENTO A PARTIR DO 5º DIA

- Usar máscara bem ajustada ao rosto, preferencialmente cirúrgica ou PFF2/N95, em casa ou em público.
- Evitar contato com pessoas imunocomprometidas ou que possuam fatores de risco para agravamento da covid-19, como também locais com aglomerações de pessoas, como transporte público, ou onde não seja possível manter o distanciamento físico.
- Não frequentar locais onde não possa usar máscara durante todo o tempo, como restaurantes e bares; e evitar comer próximo a outras pessoas, tanto em casa como no trabalho, por pelo menos 10 dias completos após o início dos sintomas.
- Não viajar durante o seu período de isolamento. No caso de interromper o isolamento antes do 10º dia do início, orienta-se fazer o teste RT-PCR ou TR-Ag e só viajar se o resultado for não detectado/reagente e que esteja sem sintomas antes da viagem. Caso não seja possível realizar o teste, orienta-se adiar a viagem por pelo menos 10 dias a contar do início dos sintomas.



ORIENTAÇÕES PARA QUARENTENA DE CONTACTANTES

- A quarentena é recomendada quando ocorre o **contato próximo** desprotegido com casos suspeitos ou confirmados de covid-19. O período indicado para a quarentena é de 07 dias após a data da última exposição ao caso suspeito ou confirmado, se o indivíduo não apresentar sintomas no período.
- Cabe ressaltar que nesta situação o monitoramento dos sinais e sintomas deve ser continuado até o 14º dia e as medidas gerais de prevenção e controle devem ser reforçadas. Caso apresente sintomas o mesmo pode entrar em contato com o Call Center através do 0800 940 9402.
- Tanto para o isolamento de indivíduos suspeitos e confirmados quanto para a quarentena dos seus contatos, é necessário que os indivíduos procurem uma unidade de saúde e sejam avaliados por um profissional, que emitirá um atestado médico para afastamento laboral durante o período recomendado.
- Caso seja necessário, os contatos deverão receber atestado médico pelo período dos 07 dias, com o CID 10 - Z20.9 - Contato com exposição a doença transmissível não especificada.
- Para emissão dos atestados médicos, é dever da pessoa sintomática informar ao profissional médico o nome completo das demais pessoas que residam no mesmo endereço;
- A prescrição médica de isolamento deverá ser acompanhada do Termo de Consentimento livre e esclarecido e declaração, contendo a relação das pessoas que residam no mesmo endereço; (ANEXO 1).
- **DEFINIÇÃO DE CONTATO É:** qualquer pessoa que esteve em contato próximo a um caso confirmado de Covid-19 durante o seu período de transmissibilidade, ou seja, entre 48 horas antes até os dez dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas (caso confirmado em sintomático) ou após a data da coleta do exame (caso confirmado em assintomático). Para fins de vigilância, rastreamento, isolamento, monitoramento de contatos e quarentena, deve-se considerar o contato próximo a pessoa que:
 - Esteve a menos de um metro de distância, por um período mínimo de 15 minutos, com um caso confirmado sem ambos utilizarem máscara facial ou utilizarem de forma incorreta.
 - Teve um contato físico direto (p. ex.: apertando as mãos) com um caso confirmado,
 - É profissional de saúde que prestou assistência em saúde ao caso de covid-19 sem utilizar equipamentos de proteção individual (EPI), conforme preconizado, ou com EPI danificados,
 - Seja contato domiciliar ou residente na mesma casa/ambiente (dormitórios, creche, alojamento, dentre outros) de um caso confirmado.
 - **OBSERVAÇÕES:** Para efeito de avaliação de contato próximo, devem ser considerados também os ambientes laborais ou eventos sociais.



RECOMENDAÇÕES DOS GRUPOS PARA TESTAGEM

DEFINIÇÃO DE CRITÉRIOS PARA A REALIZAÇÃO DE TESTAGEM UTILIZANDO TR-AG (TESTE RÁPIDO DE ANTÍGENO):

- Todos os casos suspeitos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): indivíduos sintomáticos suspeitos de covid-19 atendidos em qualquer serviço de saúde do SUS. A coleta deve ser realizada entre 1º e o 8º dia de início dos sintomas (fase aguda da doença), mas com a finalidade de adequar os novos períodos para isolamento.
- Indivíduos participantes de surtos ou contatos de casos confirmados: indivíduos sintomáticos (coleta entre o 1º e o 8º dia de início dos sintomas) e/ou assintomáticos (deve-se aguardar de 5 a 6 dias após o último encontro / exposição, para realização da coleta);
- Indivíduos assintomáticos: Gestantes, indivíduos encaminhados para internação hospitalar e cirurgias eletivas em leitos do SUS (Realizar a coleta no momento da admissão na unidade de saúde).
Observação: Não é necessária a realização de contra-prova em indivíduos assintomáticos.

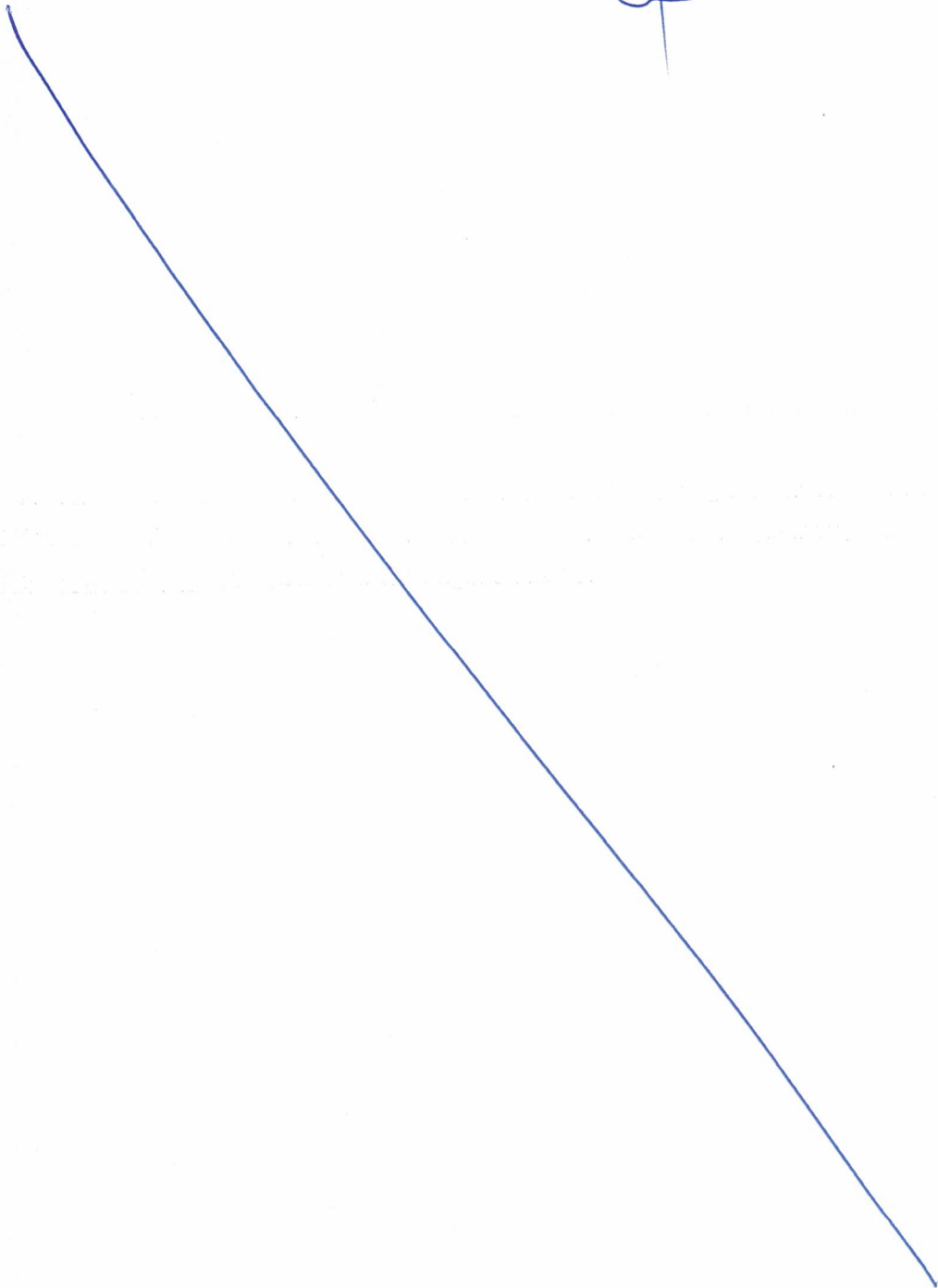
DEFINIÇÃO DE CASOS PRIORITÁRIOS PARA A TESTAGEM POR RT-PCR NA REDE ESTADUAL DE LABORATÓRIOS DE SAÚDE PÚBLICA

- TODOS os casos suspeitos de covid-19, sintomáticos, que apresentarem o resultado do teste rápido de antígeno negativo;
- TODOS os óbitos suspeitos de covid-19;
- TODOS os pacientes com suspeita de reinfecção;
- Pacientes atendidos em unidades sentinelas de vírus respiratórios;
- Realizar amostragem de 10% dos casos positivos no teste rápido de antígeno (TRAG) atendidos no serviço de saúde;
- Realizar amostragem de 10% dos casos suspeitos envolvidos em surtos;
- Indivíduos SINTOMÁTICOS provenientes de áreas fronteiriças com outros países ou que viajaram para áreas de circulação de VOC nos últimos 14 dias;
- Indivíduos com suspeita de Efeito Adverso Pós Vacinal (EAPV);
- Gestantes assintomáticas, entre a 37º e 38º semana de gestação;
- Usuário assintomático (paciente/doador) MG Transplantes.



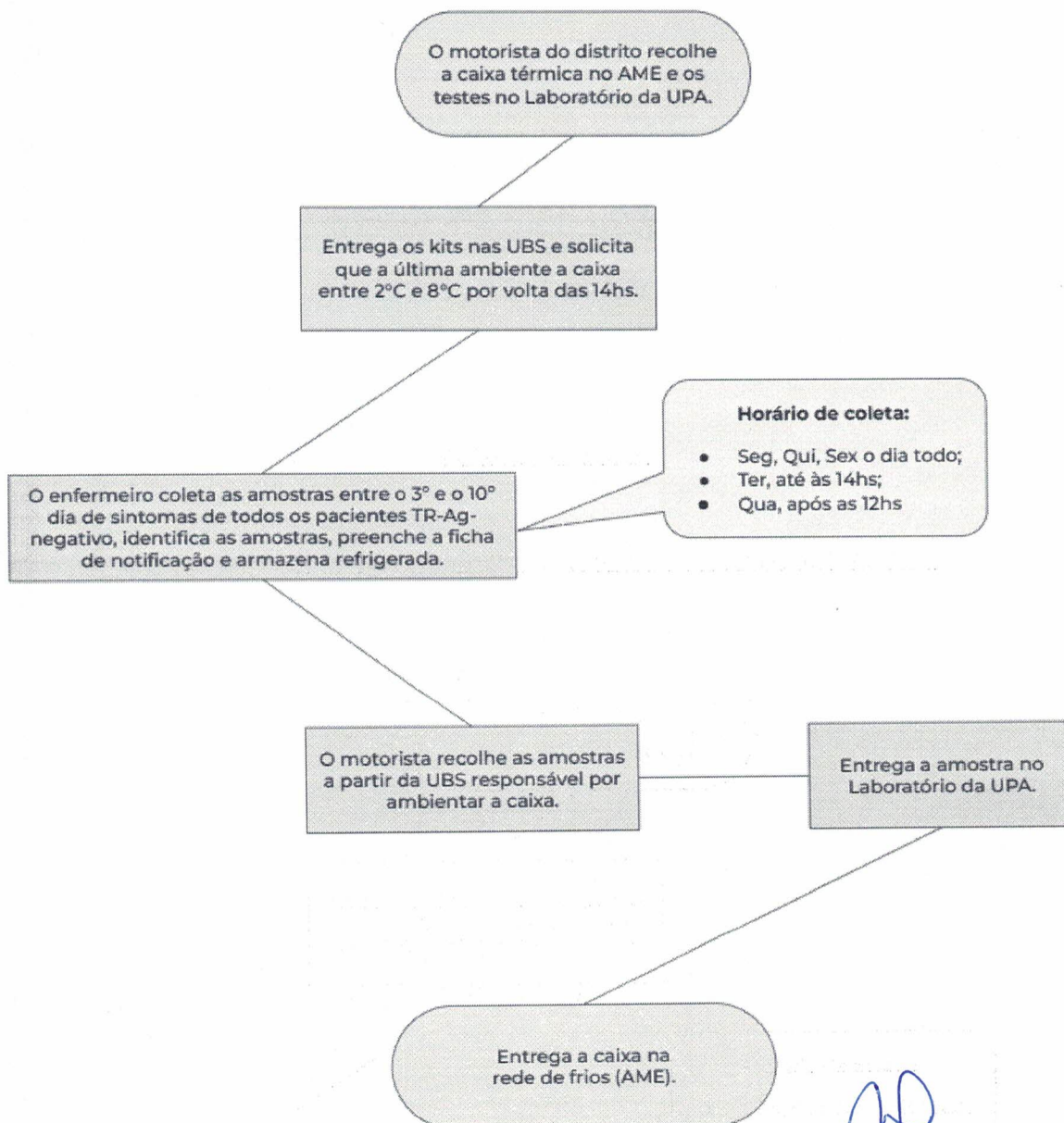
AGENDAMENTO DA COLETA DE RT-qPCR EM GESTANTES ASSINTOMÁTICAS

- A coleta será realizada pela EMAD-Covid19, no domicílio, e agendada através do Call Center – 0800 940 9402. A Equipe de Saúde responsável pelo atendimento a gestante, deve preencher o link: <https://bit.ly/CovidMonitor-PM> para solicitar o agendamento.



FLUXOGRAMA 01

COLETA RT-PCR NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE



FLUXOGRAMA 02

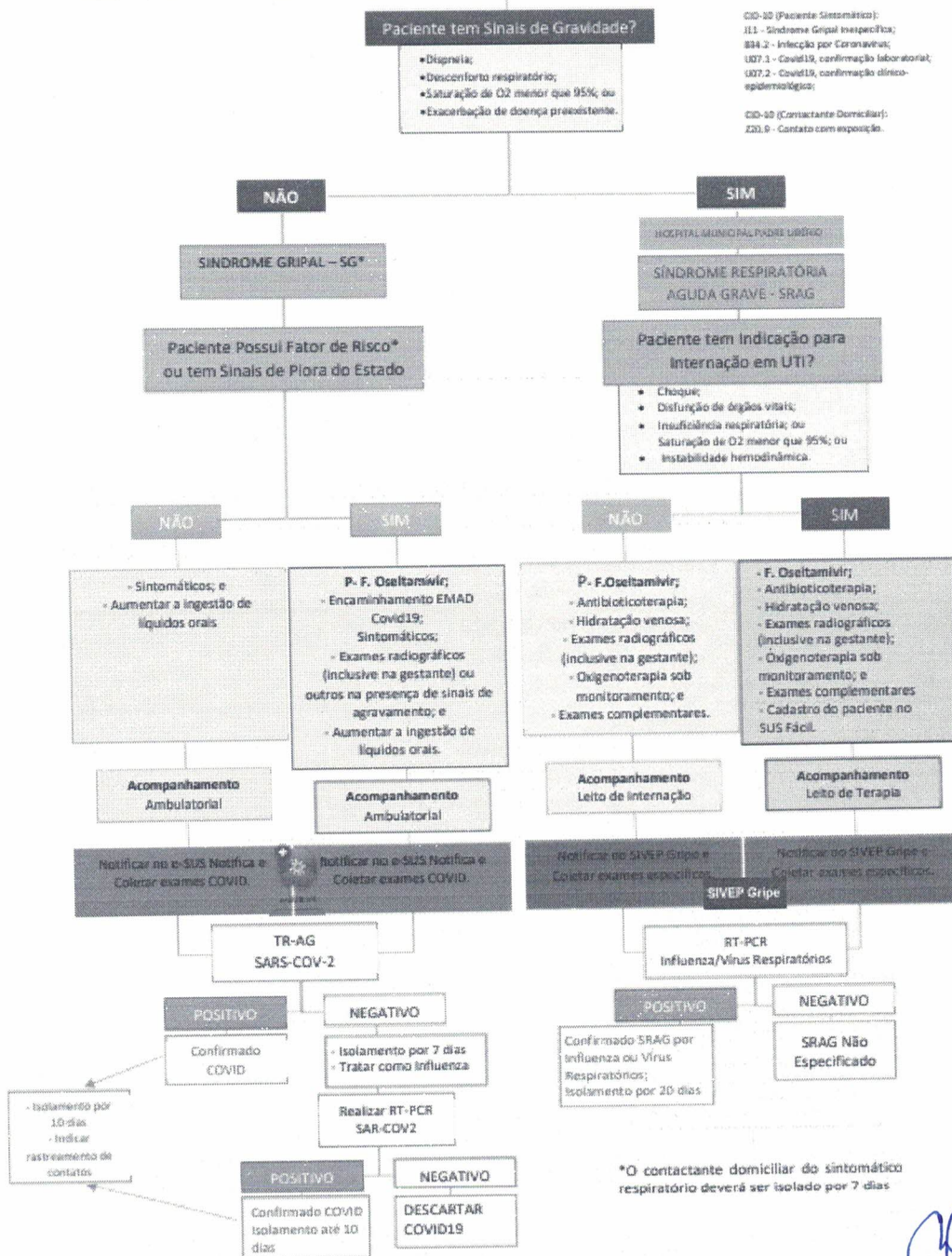


SÍNDROME GRIPAL/SRAG Classificação de Risco e Manejo do Paciente

Síndrome Gripal - SG

Na ausência de outro diagnóstico específico, considerar o paciente com febre, de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos sintomas: mialgia, cefaleia ou artralgia.

Obs: em crianças com menos de 2 anos de idade considerar, na ausência de outro diagnóstico específico, febre de início súbito, mesmo que referida, e sintomas respiratórios: tosse, coriza e obstrução nasal.



*O contactante domiciliar do sintomático respiratório deverá ser isolado por 7 dias

PRESCRIÇÃO OSELTAMIVIR

DROGA	FAIXA ETÁRIA	POSOLOGIA	
Oseltamivir	Adulto	75 mg, vo*, 12/12h, 5 dias	
	Criança maior de 1 ano de idade	≤ 15 kg	30 mg, vo, 12/12h, 5 dias
		> 15 kg a 23 kg	45 mg, vo, 12/12h, 5 dias
		> 23 kg a 40 kg	60 mg, vo, 12/12h, 5 dias
		> 40 kg	75 mg, vo, 12/12h, 5 dias
	Criança menor de 1 ano de idade	0 a 8 meses	3 mg por kg, vo, 12/12h, 5 dias
9 a 11 meses		3,5 mg por kg, vo, 12/12h, 5 dias	

Dose para tratamento em recém-nascidos – Tratamento durante cinco dias

Oseltamivir	1 mg/kg/dose 12/12 horas – em prematuros
	1 mg/kg/dose 12/12 horas de 37 a <38 semanas de idade gestacional
	1,5 mg/kg/dose 12/12 horas de 38 a 40 semanas de idade gestacional
	3 mg/kg/dose de 12/12 horas >40 semanas de idade gestacional

As informações mais atualizadas sobre a pandemia estarão disponíveis nos links da Secretaria de Saúde (<https://www.saude.mg.gov.br/coronavirus>) e do (<http://coronavirus.saude.gov.br/>).

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica Brasília – DF. 2022.
- BRASIL. Portaria nº 454, de 20 de março de 2020. Publicado em: 20/03/2020. Edição:55-F Seção:1-Extra/Página 1. Acesso: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-454-de-20-de-marco-de-2020-249091587>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária a Saúde (SAPS). Orientações para Manejo de Pacientes com Covid-19. Brasília – DF. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Recomendações para Assistência à Gestante e Puerpéra frente a Pandemia de Covid-19. Nota Informativa nº 13/2020-SE/GAB/SE/MS
- MINAS GERAIS. Governo do Estado de Minas gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Nota Conjunta NAPRIS/VS nº01/2020 – SES/URSDIV-NAPRIS.
- MINAS GERIAS. Governo do Estado de Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Nota Técnica nº11/SES/SUBVS-CELP/2020
- MINAS GERAIS. Governo do Estado de Minas gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Nota Conjunta nº 3/SES/SUBVS-SVE-CIEVS/2020
- MINAS GERAIS. Governo do Estado de Minas gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Nota Técnica nº 11/SES/SUBVS-CELP/2020



Wagner Magesty Silveira

Secretário Municipal de Saúde