



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



**Secretaria de Estado da Saúde de Goiás
Superintendência de Vigilância em Saúde
Superintendência de Políticas e Atenção integral à Saúde**

NOTA INFORMATIVA Nº 01-2023 – 20/12/2023.

OFÍCIO Nº 71556/2023/SES,
Processo nº 202300010076010

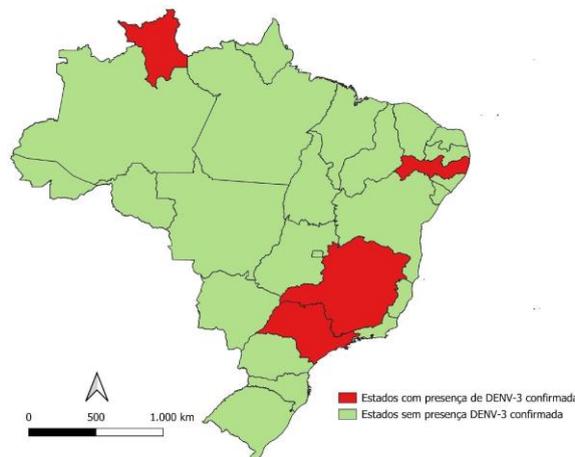
1- Assunto

Alerta sobre o isolamento de DENV-3, aumento de arboviroses no território nacional e o risco de epidemia em Goiás.

2- Análise

O cenário epidemiológico nacional mostra um aumento do número de casos notificados de dengue e o isolamento de DENV-3, com disseminação confirmada laboratorialmente em Roraima, São Paulo, Pernambuco e Minas Gerais, conforme figura 1.

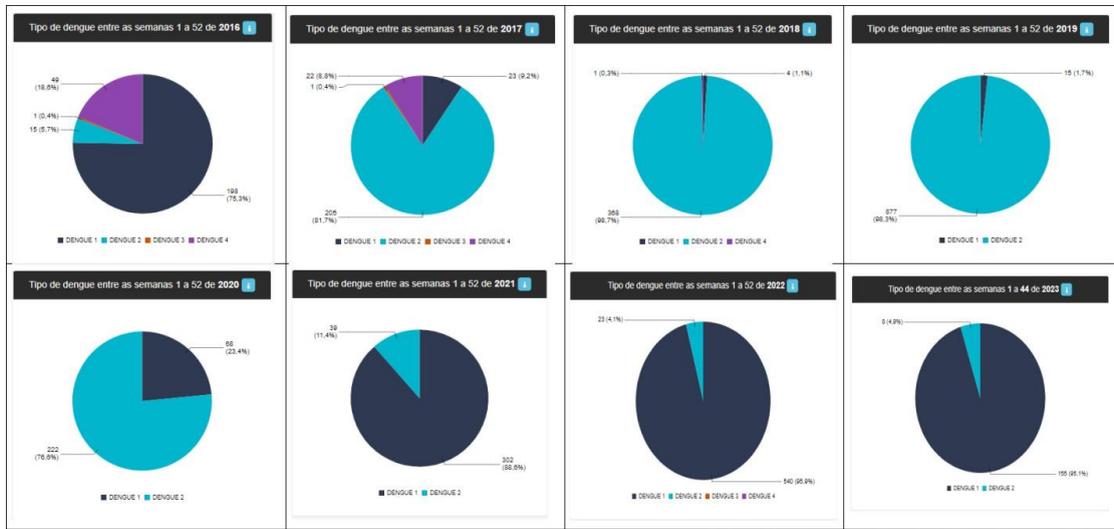
Figura 1. Mapa circulação viral DENV-3- BRASIL-2023



Fonte: GARB/2023

O DENV-3 teve circulação importante no Brasil em 2004 a 2008, em Goiás também foi isolado em menor proporção entre os anos de 2016 e 2017 (figura 2), após esse período tivemos predomínio dos sorotipos DENV-1 e DENV-2. A reintrodução desse sorotipo traz um alerta para um possível aumento do número de casos devido a susceptibilidade da população ao vírus.

Figura 2 - Distribuição de casos de dengue, segundo sorotipo circulante, Goiás, 2016- 2023*



*Dados preliminares, sujeitos a alterações Fonte: Sinan online

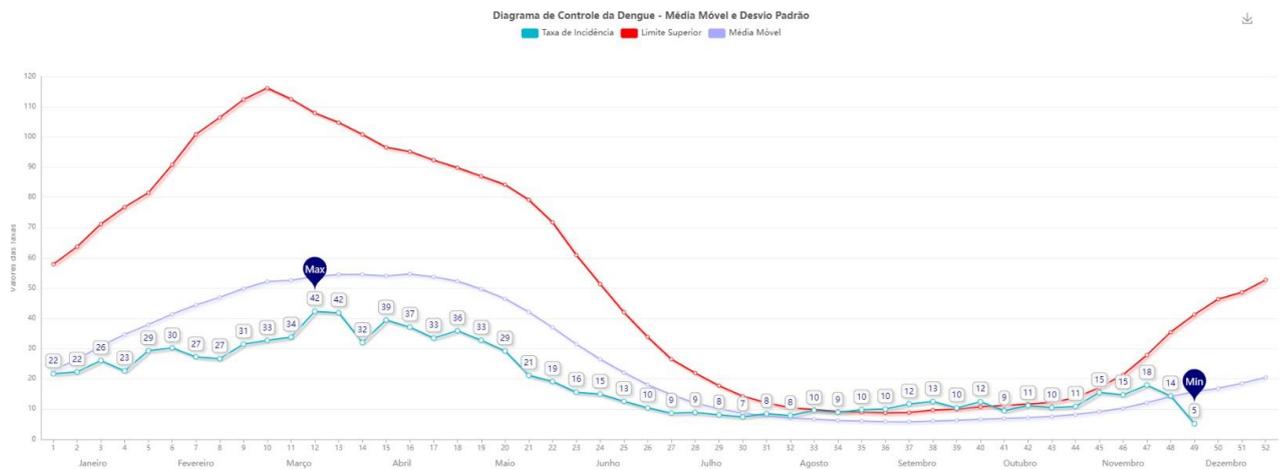
Fonte: SINAN Online

3 - Situação Epidemiológica

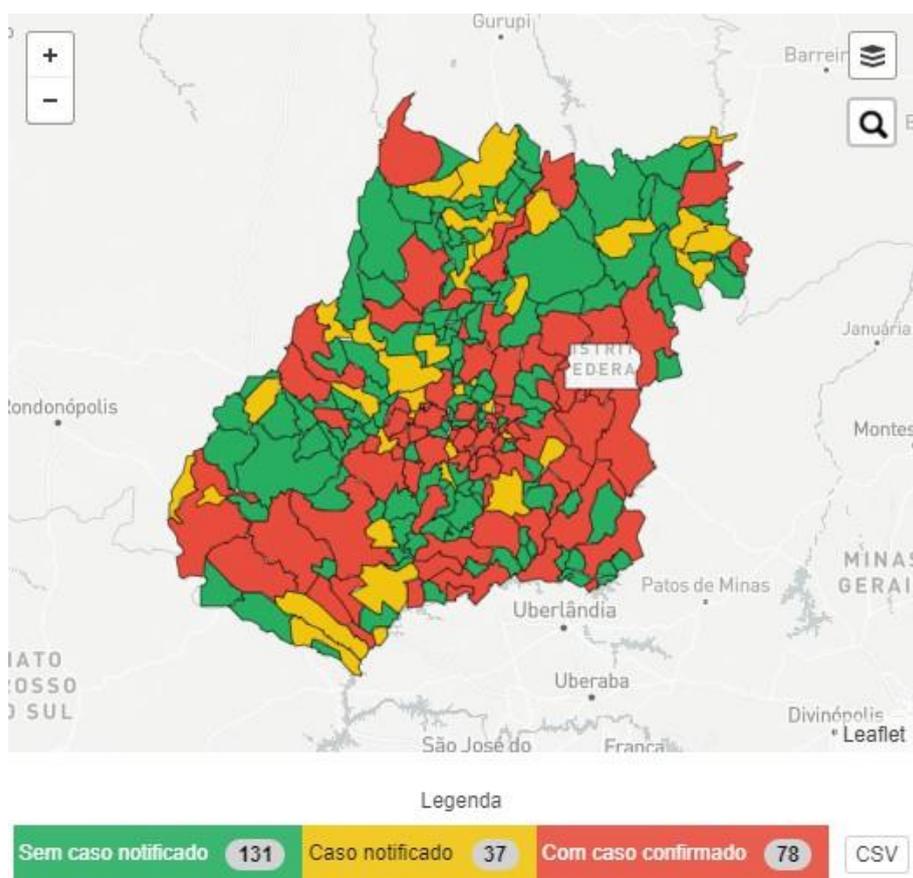
No estado de Goiás em 2023 foram notificados 104.325 casos e 58.888 casos confirmados com ocorrência de 32 óbitos até a Semana Epidemiológica (SE) 49. Tais dados mostram uma redução de 58% no número de casos em relação ao mesmo período do ano passado <https://indicadores.saude.go.gov.br/public/dengue.html>.

Segundo o gráfico 1 (Diagrama de Controle de Goiás) em 2023 nos meses de seca, agosto e setembro, Goiás ultrapassou o limite máximo esperado para incidência de casos para o período.

Figura SEQ Figura * ARABIC 3 - Distribuição de casos de Chikungunya - Goiás - 2023



Não diferente, o cenário de Goiás para Chikungunya nos traz preocupação pelo aumento de casos notificados e óbitos confirmados nos últimos anos. Em 2022 foram notificados 6598 casos representando um aumento de 448% em relação ao ano anterior, confirmando 10 óbitos por chikungunya. Apesar do ano de 2023 terem sido notificados 46% casos a menos que no ano de 2022, até a semana 49 foram confirmados 7 óbitos. Aliado a isto, a expansão da doença no território goiano apresentada na figura 4 traz a percepção da disseminação da doença.



Fonte: Boletim SES-GO

A Secretaria de Estado da Saúde de Goiás SES-GO emite este alerta por meio desta nota técnica onde traz importantes recomendações aos municípios para a prevenção de uma possível epidemia de arboviroses conforme segue:

4- Recomendações Vigilância Epidemiológica:

- Notificar os casos de arboviroses **mediante a suspeita clínica**, de acordo com o prazo estipulado na Portaria GM/MS N° 217, de 1º de março de 2023. Ressaltando que os óbitos suspeitos ou confirmados **são de notificação imediata, em até 24 horas**;
- Inserir as notificações no Sinan o mais rápido possível, com o objetivo de orientar as ações de controle vetorial e organização dos serviços de saúde;
- Monitorar o coeficiente de incidência ao longo das semanas epidemiológicas de início de sintomas por meio do uso do diagrama de controle ou curva epidêmica, disponível no painel eletrônico <https://indicadores.saude.go.gov.br/public/dengue.html>, a fim de

identificar do aumento de casos e acionar o nível de ativação conforme recomendado no Plano de contingência.

- *Investigar os óbitos logo após a notificação, para posterior avaliação pelo comitê de óbito estadual ou municipal (Goiânia), identificando a necessidade de reorganização de fluxos de atendimento e de preparação da rede assistencial, evitando ocorrência de novos óbitos;*
- *Coletar amostras laboratoriais na primeira oportunidade de acesso do paciente ao sistema de saúde, utilizando o diagnóstico laboratorial específico como ferramenta de vigilância, e não para definição de conduta clínica.*
- *Intensificar as ações de enfrentamento, de acordo com o nível de ativação descrito no Plano de Contingência local, para resposta ao aumento de casos por dengue, Chikungunya e Zika.*

5. Controle de Vetores:

O controle ambiental de vetores tem entre suas atribuições desenvolver ações de combate ao *Aedes aegypti* e controle da Dengue, Chikungunya e Zika em nosso Estado.

As ações são realizadas de forma pactuada com os Prefeitos e Gestores Municipais de Saúde e envolvem controle químico, aquisição e distribuição de equipamentos de nebulização para os Municípios, regularidade na distribuição e abastecimento de inseticidas, capacitação das equipes municipais de endemias, entre outras.

Com o início de mais um período chuvoso, alertamos para a necessidade de preparação do poder público, para realização das ações de controle do *Aedes aegypti*, por ordem de prioridade, conforme segue:

1. **Ações de mobilização e de manejo ambiental:** realizadas pelos setores de Endemias das Secretarias Municipais de Saúde e os Serviços de Limpeza Urbana para manutenção da coleta regular de lixo e limpeza de logradouros, praças e imóveis públicos;
2. **Manutenção de Equipamentos:** as bombas costais e bombas veiculares de UBV, utilizados para nebulização dos inseticidas para o controle químico, devem estar em perfeitas condições de funcionamento para as atividades de rotina e de bloqueio nas localidades onde houver aumento de casos e óbitos causados por arboviroses;
3. **Abastecimento e utilização adequada de Inseticidas e Insumos:** o abastecimento de inseticidas de uso de saúde pública encontra-se regular no Estado de Goiás, e recomendamos que somente os inseticidas recomendados pelo Ministério da Saúde sejam utilizados, considerando os critérios de segurança para a população e animais domésticos, bem como os riscos de utilização de inseticidas não avaliados pela OPAS e Ministério da Saúde.

4. Visitas domiciliares: recomenda-se a recomposição das Equipes Municipais de Endemias, com o retorno dos Agentes de Combate às Endemias para a intensificação das ações de identificação e eliminação de criadouros do mosquito realizadas durante as visitas domiciliares;

5. Realização de campanhas de comunicação e informação em saúde: promover a mobilização da sociedade para prevenção de focos e criadouros do *Aedes aegypti*, considerando que a grande maioria dos focos identificados está nos domicílios, devendo a população ser acionada/estimulada para realização das ações no âmbito de sua responsabilidade. Uma orientação importante a ser divulgada aos cidadãos é a rotina de uma vez na semana, durante 10 minutos, realizarem a verificação e eliminação de possíveis criadouros em sua residência;

6. Ações preventivas em prédios públicos: recomenda-se a intensificação das ações de vistorias nos órgãos públicos, fortalecendo as estratégias de combate ao *Aedes aegypti* no âmbito da administração direta e indireta do Poder Público;

7. Fiscalização e verificação da existência de focos/criadouros nos Pontos Estratégicos: estimular as ações conjuntas das áreas epidemiologia, controle de endemias e vigilância sanitária nos Pontos Estratégicos (lotês baldios, borracharias, cemitérios, lavajato, etc.), locais de potencial criadouro do vetor *Aedes aegypti*;

8. Denúncia sobre a existência de grandes criadouros ou criadouros persistentes na vizinhança: utilizar os canais de denúncia oferecidos pelas Secretarias Municipais de Saúde e pelas Prefeituras Municipais para denunciar a existência desses criadouros na vizinhança para ações de fiscalização sanitária, com aplicação de penalidades aos possíveis infratores.

Assistência Primária :

Como porta de entrada preferencial do SUS, deve estar preparada para acolhimento e atendimento dos casos de arboviroses, adotando estratégias que possibilitem ampliação do acesso às Unidades Básicas de Saúde (UBS), Estratégia de Saúde da Família (ESF), postos e centros de saúde em situações de epidemia, principalmente nas áreas de maior incidência de casos. Por isso é de suma importância a garantia ao acesso imediato aos serviços de saúde e atendimento qualificado de casos suspeitos de arboviroses, através das UBS, e a promoção de um efetivo cumprimento do Protocolo de Manejo Clínico das arboviroses (<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/dengue/dengue-manejo-adulto-crianca-5d-1.pdf/@@download/file>), com diagnóstico diferencial, avaliação de risco

e monitoramento dos casos.

Devido ao período sazonal e o aumento no número de casos de Dengue e outras arboviroses a Gerência de Atenção Primária recomenda aos municípios realizar as seguintes ações:

- Identificar uma equipe ou profissional que seja o ponto focal para as ações de capacitação da equipe técnica da APS;
- Orientar as unidades de saúde a prestar o primeiro atendimento e acompanhamento dos casos suspeitos, ressaltando a realização da notificação;
- Organizar de forma antecipada as unidades de atenção primária com reposição de insumos, qualificação técnica da equipe e estruturação de espaço físico para atendimento dos pacientes;
- Estruturar o apoio diagnóstico necessário para o manejo adequado dos pacientes, de acordo com o nível de atenção que o município possui;
- Estruturar os fluxos adequados para o transporte sanitário;
- Estabelecer fluxo de comunicação entre a vigilância municipal e as equipes assistenciais em saúde
- Realizar ações de promoção, educação em saúde e comunicação social;
- Orientar as unidades de saúde a prestar o primeiro atendimento e acompanhamento dos casos suspeitos, ressaltando a realização da notificação;
- Organizar as agendas da APS para a oferta de atendimentos a demanda espontânea;
- Ofertar atendimento em horário estendido ou alternativo, se necessário;
- Fomentar a mobilização comunitária
- Integrar as ações do ACS e ACE;
- Intensificar a busca ativa de casos suspeitos, podendo ser realizado por telemonitoramento;
- intensificar visitas domiciliares (VDs) aos casos suspeitos de arboviroses
- Reforçar junto ao serviço especializado/urgências a importância de comunicar a APS os casos de arboviroses atendidos nessas unidades, para continuidade do cuidado.
- Orientar as UBS utilizar o cartão de acompanhamento do paciente com suspeita de dengue, disponibilizado pelo MS através do link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/resposta-a-emergencias/coes/arboviroses/publicacoes/cartao-de-acompanhamento-do-paciente-com-suspeita-de-dengue>

Assistência Especializada :

O Estado de Goiás conta com 472 unidades hospitalares, as quais são caracterizadas como: Hospital Geral -335, Hospital Dia -28 ,Hospital Especializado - 89 e Unidade Mista- 20. Além disso, possui 29 Unidades de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas, 18 Portas de Entrada de Emergência na rede de Hospitais Estaduais.

Quanto aos leitos SUS a Secretaria de Estado da Saúde possui 2.322 leitos de enfermaria adulto e 219 pediátrico, 553 leitos de UTI adulto e 84 UTI pediátrica.

A rede de assistência hospitalar do Estado de Goiás é composta principalmente por hospitais de pequeno porte, com baixo número de leitos e pouca resolutividade, os quais estão distribuídos na grande maioria dos municípios goianos. Essas unidades funcionam como retaguarda para a atenção primária, por estarem próximas à clientela, e por funcionarem 24 horas assumem papel fundamental na assistência, reduzindo riscos e complicações, porém, não possuem estrutura física e materiais/equipamentos adequados para atender ao paciente com maior gravidade.

Ressalta-se que os pacientes com sintomas sugestivos de dengue e outras arboviroses deverão inicialmente procurar a Unidade de Atenção Primária à Saúde (UBS), onde receberão o primeiro atendimento, em caso de indicação de internação hospitalar, deverão ter atendimento garantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em todos os níveis de atenção por meio de pactuação, quando demandar outros níveis não ofertados pelo município, bem como os pacientes que necessitarem de leitos de UTI deverão ser encaminhados aos municípios de referência através da Central Municipal de Regulação, ou da Central de Regulação Estadual (CRE) .

É muito importante que seja realizada a notificação oportuna dos casos, assim esse paciente será identificado e garantido o tratamento em tempo adequado.

Devido ao período sazonal e o aumento no número de casos de Dengue e outras arboviroses a Gerência de Atenção Especializada recomenda aos municípios realizar as seguintes ações:

- Identificar uma equipe ou profissional que seja o ponto focal para as ações de capacitação da equipe técnica das UPAS, Prontos-Socorros, Hospitais Municipais e Hospitais Estaduais;
- Orientar a manter ativo o núcleo de vigilância das unidades (UPAS/Hospitais) sensíveis e preparados para notificação oportuna;
- Apoio técnico aos gestores municipais e Unidades hospitalares quanto ao provimento de insumos e equipamentos em quantidade adequada para que não haja desabastecimento;
- Orientar a permanência e classificação de risco de todos os pacientes com estadiamento em todos os atendimentos, a fim de prestar assistência adequada conforme a necessidade;
- Integração com a APS para contrarreferência de retorno para os casos de menor gravidade e acompanhamento em domicílio;
- Orientar aos coordenadores clínicos dos hospitais e UPAS quanto a celeridade em solicitação de AIH, bem como preenchimento adequado para melhor avaliação dos

complexos regulatórios;

- Estruturar os fluxos adequados para o transporte sanitário;
- Se necessário, de acordo com o plano de contingência estabelecer equipe de referência para atendimento desses pacientes, reduzindo o tempo de espera;
- Manejo de leito e outros procedimentos eletivos de acordo com o plano de contingência;
- Participação nas discussões do comitê de investigação de mortalidade por dengue e outras arboviroseS junto com a SUVISA;
- Monitoramento das internações hospitalares nos Hospitais Estaduais

LACEN:

O Laboratório Estadual de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros (LACEN/GO) realiza exames para o diagnóstico laboratorial das arboviroses: Dengue, Febre Amarela, Zika, Chikungunya, Mayaro e Oropouche.

Para cada agravo investigado, diferentes metodologias são utilizadas, dentre estas estão: detecção de anticorpos IgM (Dengue, Febre Amarela, Zika, Chikungunya e Mayaro), detecção de antígeno NS1 (Dengue), Isolamento Viral (Dengue, Febre Amarela, Chikungunya e Mayaro) e detecção de genoma viral por RT-PCR em tempo real (Dengue, Febre Amarela, Zika, Chikungunya, Mayaro e Oropouche).

Diante da necessidade do Monitoramento Epidemiológico das Arboviroses no Estado de Goiás no contexto da Vigilância laboratorial de DENGUE, ZIKA, CHIKUNGUNYA, MAYARO E OROPOUCHE, o LACEN-GO emitiu a NOTA INFORMATIVA N°: 1/2023 - SES/-03359 (ANEXO A), que dispõe sobre a priorização da coleta de amostras até 5 dias de sintomas para monitoramento epidemiológico das Arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya) por meio da pesquisa PCR - Arbovírus e realização de diagnóstico diferencial para Mayaro e Oropouche no LACEN Goiás.

A coleta de amostra deverá ser realizada até o 5º (quinto) dia da data de início dos sintomas. Para isso, o paciente deve ter a sua amostra coletada no primeiro acesso ao sistema de saúde, desde que atenda às definições de caso suspeito. Ou seja, se o paciente procura a unidade de saúde dentro dos cinco primeiros dias de sintomas, deve ter amostras priorizadas para biologia molecular (PCR-Arbovírus).

Esta proposta tem por objetivo fortalecer o monitoramento epidemiológico dos arbovírus citados e reduzir a magnitude, a gravidade e a mortalidade causados pela circulação simultânea ou entrada de novos sorotipos no Estado de Goiás.

As informações sobre as condições adequadas para a obtenção das amostras, acondicionamento e transporte das mesmas, podem ser obtidas no Manual de Procedimentos

de Coleta, Acondicionamento, Transporte e Rejeição de Amostras Biológicas (<https://www.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/lacen-go>) - MÓDULO VI I- VIROLOGIA.

Assistência Farmacêutica:

Conforme o Plano de Contingência das Arboviroses – SES, como medida de apoio aos municípios, são adquiridos pela Secretaria de Estado da Saúde (SES) medicamentos para o tratamento dos sintomas da Dengue: Dipirona 500 mg comprimidos e Dipirona sol. Injetável, Dipirona gotas, Sais para Reidratação Oral e Cloreto de sódio 0,9% sol. Injetável sistema fechado.

Os medicamentos elencados poderão atender em até 60% dos casos notificados, nos municípios que se encontram em médio e alto risco de incidência da doença. A distribuição será baseada no número de casos notificados nas últimas 4 semanas, estoque disponível de medicamentos nas Regionais e na Central de Abastecimento Farmacêutico de Goiás.

É utilizado como parâmetro para cálculo do quantitativo dos medicamentos a serem distribuídos, o boletim epidemiológico do painel da Dengue (site da SES) com o número de casos notificados e a classificação de risco.

Após a avaliação da Gerência de Assistência Farmacêutica, são elaboradas as planilhas com as grades de distribuição dos medicamentos que serão enviados aos municípios que estão em médio e alto risco. A distribuição é via regional de saúde, exceto Goiânia e Aparecida de Goiânia que são atendidos diretamente. As distribuições dos medicamentos às Regionais de Saúde/Municípios, são realizadas mensalmente por meio do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS).

Um dos critérios utilizados para a distribuição dos medicamentos aos municípios é o número de casos notificados. Ressalta-se a importância de notificar os casos, para que os municípios possam receber os medicamentos.

Regulação do acesso aos serviços de saúde:

Para o paciente já atendido em unidade de Atenção Básica e que apresente sinais de gravidade, os quais exigem leitos de internação com suporte assistencial de maior complexidade, devem seguir fluxo padrão de regulação, conforme Protocolos de Regulação do Acesso de Internação e de Urgência e Emergência (<https://www.saude.gov.br/complexo-regulador/internacoes/protocolos-regulacao-acesso-internacao-urgencia-emergencia>).

Defesa Civil Estadual

Como sistema instituído para as ações de prevenção, mitigação, preparação para emergências e resposta aos desastres e considerando que, a exemplo da Covid-19, a dengue pode provocar um desastre natural biológico em virtude do aumento significativo e transitório da ocorrência de doenças infecciosas geradas por vírus, previsto na Codificação Brasileira de Desastres - COBRADE (https://www.gov.br/mdr/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/protecao-e-defesa-civil-sedec/DOCU_cobrade2.pdf) onde a Defesa Civil deverá se articular em todas as esferas para uma ação rápida e proativa para responder ao evento adverso.

Para tanto, o foco deverá ser a integração de todos os membros do Sistema Municipal de Proteção e Defesa Civil, assim entendidos todos os órgãos públicos, sociedade civil organizada, setor privado e comunidade, unindo em ações práticas e eficazes para reduzir a incidência de casos envolvendo o mosquito *Aedes aegypti*, e a rápida assistência das pessoas infectadas.

A Coordenadoria Municipal de Proteção e Defesa Civil - COMPDEC deverá articular todos os atores com capacidade de apoiá-los, inclusive realizando campanhas e ações “relâmpagos” mobilizando a imprensa, empresas e instituições religiosas.

A união de esforços deverá ser materializada em um permanente monitoramento, com identificação de pessoas afetadas, para imediata resposta às necessidades de socorro e acolhimento.

Sendo assim, a Defesa Civil Estadual recomenda:

- Verificar a existência de Coordenadoria Municipal de Proteção e Defesa Civil no município, e caso não haja, fazer contato junto a defesa civil estadual para orientação sobre a criação e implementação imediata desta (Contato - 62 32012204 - plantão 24 horas);
- Implantar Grupo Executivo Intersetorial de Gestão (Sala de Situação local) voltado para ações de Prevenção, Combate e Controle do mosquito *Aedes aegypti*, com a participação das diversas áreas de interesse da administração estadual e municipal, tais como saúde, limpeza urbana, defesa civil municipal, educação, saneamento, planejamento urbano, meio ambiente, Polícia Militar e Corpo de Bombeiros Militar, etc.
- Promover o trabalho integrado entre órgãos municipais em busca de maior efetividade das ações;
- Verificar, em caso de confirmação da epidemia no município, a necessidade de decretação de Situação de Emergência ou Estado de Calamidade Pública.

DEFESA CIVIL SOMOS TODOS NÓS!

ANEXO A



NOTA INFORMATIVA Nº: 1/2023 - SES/-03359

Assunto: Monitoramento Epidemiológico das Arboviroses no Estado de Goiás no contexto da Vigilância laboratorial de DENGUE, ZIKA, CHIKUNGUNYA, MAYARO E OROPOUCHE realizada pelo LACEN-GO.

~~Substituição da Nota técnica nº 3/2022 – SES/-3345 Monitoramento Epidemiológico das Arboviroses Urbanas no Estado de Goiás no contexto da Vigilância Laboratorial de DENGUE, ZIKA e CHIKUNGUNYA realizada pelo LACEN-GO e Ofício Circular nº207/2022 – SES Instrução para coleta, armazenamento e transporte de amostras biológicas destinadas a realização de vigilância laboratorial das arboviroses (DENGUE, ZIKA e CHIKUNGUNYA).~~

Considerando a Nota Técnica Conjunta Nº 427/2021-CGLAB/DAEVS/SVS/MS para o fortalecimento e priorização de coleta de amostras para diagnóstico laboratorial direto de arboviroses.

É que emitimos a seguinte nota informativa:

Sobre a priorização da coleta de amostras até 5 dias de sintomas para monitoramento epidemiológico das Arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya) por meio da pesquisa PCR - Arbovírus e realização de diagnóstico diferencial para Mayaro e Oropouche no LACEN Goiás.

Com a ocorrência da múltipla circulação de Dengue, Chikungunya e Zika, intituladas arboviroses urbanas pelo Ministério da Saúde, e a circulação de Oropouche em alguns estados do país, o LACEN GOIÁS traz uma ampliação do seu escopo de testagem para o diagnóstico laboratorial das arboviroses, monitorando os arbovírus circulantes de modo permanente, com o objetivo de detectar oportunamente a circulação viral de Dengue (sorotipos), Chikungunya, Zika e realizar o diagnóstico diferencial para Mayaro e Oropouche de casos não detectáveis para PCR - Arbovírus no Estado de Goiás, sendo a meta inicial de realizar pesquisa em até 20% dos casos negativos, dependendo do número de amostras que derem entrada para PCR - Arbovírus.

Para este cenário, o LACEN-Goiás dispõe de uma capacidade técnica instalada para

analisar duzentas (200) amostras semanais, com prazo de liberação de laudos de até sete (7) dias úteis.

Reforçamos que este quantitativo se refere ao monitoramento viral por PCR-Arbovírus, não existindo, inicialmente cota para a realização desse exame para os municípios do Estado de Goiás. Porém, este quantitativo poderá ser alterado após análises mensais das entradas de cada município.

A coleta de amostra deverá ser realizada até o 5º (quinto) dia da data de início dos sintomas. Para isso, o paciente deve ter a sua amostra coletada no primeiro acesso ao sistema de saúde, desde que atenda às definições de caso suspeito. Ou seja, se o paciente procura a unidade de saúde dentro dos cinco primeiros dias de sintomas, deve ter amostras priorizadas para biologia molecular (PCR-Arbovírus).

Esta proposta tem por objetivo fortalecer o monitoramento epidemiológico dos arbovírus citados e reduzir a magnitude, a gravidade e a mortalidade causados pela circulação simultânea ou entrada de novos sorotipos no Estado de Goiás.

As informações sobre as condições adequadas para a obtenção das amostras, acondicionamento e transporte das mesmas, podem ser obtidas no [Manual de Procedimentos de Coleta, Acondicionamento, Transporte e Rejeição de Amostras Biológicas – VIROLOGIA – PCR-Arbovírus](#).

Adicionalmente, informamos que os criotubos para acondicionamento das amostras de SORO destinadas a realização do PCR-ARBOVÍRUS serão disponibilizados pelo LACEN às regionais mediante solicitação, ficando sob a responsabilidade da regional de saúde a redistribuição dos criotubos para os municípios de sua abrangência.

LACEN - SEÇÃO DE VIROLOGIA, em GOIÂNIA - GO, aos 23 dias do mês de outubro de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **VINICIUS LEMES DA SILVA, Diretor (a)- Geral**, em 26/10/2023, às 08:09, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **LUIZ AUGUSTO PEREIRA, Diretor**, em 27/10/2023, às 12:12, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **YULLA FERNANDES DOS PASSOS CHAVES, Coordenador (a)**, em 27/10/2023, às 14:59, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador

