



INFORMATIVO GIAC 17, de 29 de abril de 2020

Aos membros do Ministério Público brasileiro

Considerando os questionamentos recebidos pelo gabinete, o GIAC COVID-19 tem a informar o que se segue:

Informação

A Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde encaminhou ao GIAC informações relativas à situação atual e de curto prazo em relação aos testes para diagnóstico do novo coronavírus. Confira:

1. RT-PCR e Teste Rápido - recebido e a receber: na semana passada, nesta semana e na próxima:

Semana passada: 257.760 mil testes RT-PCR da Fiocruz

Esta semana: 300 mil testes RT-PCR marca IDT (doação Petrobrás)

Aguarda liberação do almoxarifado: 500.000 mil testes aquisição OPAS

Total: 1.057.760 testes

2. Qual estoque de testes?

RT-PCR 219.480 Fiocruz

200.000 mil testes Petrobras (desse total, 100 mil foram destinados à Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro)

500.000 mil testes OPAS

3. Quanto foi enviado nesta semana?

Resposta: A grade de distribuição da semana é de 219.500 mil testes.

4. Quem já recebeu?

Resposta: Os estados do Amazonas e de Roraima.

5. Onde a falta de insumo é mais crítica?

Resposta: Todos os estados estão abastecidos de RT-PCR.

6. Quem está com falta de swab

Resposta: Todos estão com os estoques baixos de swab, contudo, o LACEN do DF, PE, CE e SP conseguiram adquirir swabs.

7. Onde falta de extrator?

Resposta: Todos os LACEN estão com os extratores da Abbott liberados. Os estados do ES, MT, TO, RN, RO, MA aguardam o envio dos insumos para extração da Abbott.

8. Onde faltam kits?

Resposta: Não há desabastecimento.

9. Quais locais compraram testes por conta própria?

Resposta: Os estados do ES, CE, MT, MA, TO.

10. O que falta para lançar o projeto de testes com a Dasa, Fiocruz e outros parceiros?

Resposta: O contrato com a Dasa foi assinado. Os equipamentos da Thermo Fischer serão entregues em 09 de maio de 2020 e permitirão processamento em escala elevada. A SVS está tratando, neste momento, com a Fiocruz sobre o envio dos equipamentos para a área da Dasa em São Paulo.

11. Quais são as pendências?

Resposta: Seleção das empresas de coleta de amostra e chamamento público que está em fase de conclusão.

12. O que já recebemos de doações?

Respostas: 600.000 mil testes RT-PCR da Petrobras e 10 termocicladores da Thermo Fischer.

13. O que são e quando chegarão as máquinas?

Respostas: Chegarão no dia 09 de maio de 2020 em São Paulo. Os passos seguintes incluem instalação, calibração e fluxo de coleta integrado para chegada dos insumos ao laboratório.

14. Quais parcerias que estão em andamento?

Estado do Amazonas - FMT e Fiocruz realizando os exames de RT PCR junto ao LACEN

Estado de Minas Gerais - Fiocruz, UFMG, Hemominas e Lanagro trabalhando juntos

Estado do Mato Grosso do Sul - Fiocruz e LANAGRO

Estado de Pernambuco - Fiocruz e LANAGRO

Estado do Paraná - IBMP

Estado do Rio de Janeiro - Fiocruz (IOC e Bio-Manguinhos), IBEX, INCA, INTO, Hospital da Marinha e Aeronáutica;

Distrito Federal - Embrapa e HFA

15. Aquisição de insumos para realização dos testes

Resposta: O chamamento de aquisição dos SWABS foi publicado em 02 de abril de 2020. Houve, ademais, primeiro processo para aquisição de equipamentos já inserido no SIN (processo: previsão de aquisição de cabines de segurança biológica, freezer -80°C, refrigeradores para amostras e reagentes, estufas, autoclaves, centrífugas refrigeradas, centrífugas

mini spin, centrífugas de tubos, sequenciadores, automação de Elisa, para todos os LACEN e rede descentralizada do estado.)

16. Quais locais compraram testes por conta própria e quanto aumenta em relação ao que enviamos?

Resposta: Os estados do ES, CE, MT, MA e TO aumentam, em média, entre 15% e 20% do que enviamos. Algumas aquisições iniciaram ainda no período (final de março/início de abril) de baixo fornecimento pelo Ministério da Saúde.

17. Qual o percentual do GAL que expressa dados de laboratórios privados?

Resposta: Atualmente, o GAL (Sistema de Informação) possui 36.426 mil exames positivos (de 178.774 de exames liberados) para Coronavírus SARS-CoV2 e no painel covid.saude.gov.br constam 66.501 mil exames.

18. Qual a estimativa de laboratórios privados que já realizaram testes? Ou seja, quanto aumenta, se considerarmos os testes do sistema privado?

Resposta: Foi construída um API para receber as informações dos laboratórios privados e homologado com o Sabin- DF. O Datasus encontra-se em preparo para receber os dados dos demais laboratórios. Nessa perspectiva, elaborou-se minuta de uma portaria para fortalecer e normatizar o recebimento dos dados destes laboratórios.

Além disso, está fase de elaboração uma portaria tornando obrigatória a informação de 100% dos exames para covid-19 pela rede de saúde suplementar, instituições de ensino e outras instituições que estejam realizando os exames. Previsão de publicação nesta semana.

Fonte: Vigilância Epidemiológica Laboratorial (SVS/MS)

Informação

O Departamento Penitenciário Nacional (Depen) informou por meio do [Ofício nº 820/2020/GAB-DEPEN/DEPEN/MJ \(PGR-00152243/2020\)](#) as ações realizadas no âmbito do Sistema Penitenciário Federal para enfrentamento da crise causada pela pandemia do covid-19. Dentre as medidas, destacam-se:

- [Instituição de grupo de trabalho](#)
- [Medidas de controle e prevenção do novo coronavírus no Sistema Penitenciário Federal](#)
- [Padrões mínimos de conduta a serem adotados em âmbito prisional](#)
- [Painel de monitoramento dos sistemas prisionais](#)
- [Evolução da pandemia em 47 sistemas prisionais](#)
- [Suspensão das visitas, os atendimentos de advogados, as atividades educacionais, de trabalho, as assistências religiosas e as escoltas realizadas nas Penitenciárias Federais do Sistema Penitenciário Federal como forma de prevenção, controle e prevenção e contenção de riscos do novo coronavírus](#)
- [Reforço orçamentário](#)
- [Reformulação e revisão de planos de aplicação dos recursos associados aos programas previstos no § 2º do art. 3º A da Lei Complementar nº 79, de 1994](#)
- [Sistema de informações estatísticas do sistema penitenciário brasileiro \(Infopen\)](#)

- [Compilado de medidas empreendidas](#)

Fonte: Departamento Penitenciário Nacional.

A íntegra do expediente encontra-se anexa a este informativo.

Informação

A Exma. Sra. Subprocuradora-geral da República Sandra Cureau interpôs [agravo interno](#) na [Suspensão de Liminar e de Sentença nº 2692-PA](#) em face de decisão prolatada pelo Exmo. Sr. presidente do Superior Tribunal de Justiça, Ministro João Otávio Noronha, que deferiu o pedido apresentado pela União, a fim de sustar os efeitos da decisão liminar que suspendeu a exigência de regularização de CPF junto à Receita Federal, para fins de recebimento do auxílio emergencial.

De acordo com o recurso interposto pela subprocuradora-geral, “muitas das pessoas que necessitam do mencionado benefício, especialmente as que vivem no norte do país, não têm acesso à internet ou, quando têm, não sabem utilizar os canais digitais para a regularização de seu CPF. Não se pode, ainda, olvidar que grande parte daqueles possíveis beneficiários vivem em locais de difícil acesso, distantes das localidades que dispõem dos serviços necessários à regularização do cadastro, sendo, muitas vezes, necessário se valer de embarcações para chegar a uma cidade. Desse modo, mesmo que se reconheça que a regularização do CPF importaria na coibição de fraudes no recebimento do benefício emergencial, não se mostra razoável exigir que pessoas idosas, carentes nos aspectos financeiro, intelectual e digital (os denominados analfabetos digitais), ou até mesmo contaminadas pelo vírus da Covid-19, tenham que se deslocar e se aglomerar em filas com o fito de cumprir o requisito objurgado, a fim de perceber o benefício emergencial, cujo valor perfaz o mínimo para se garantir, ao menos, alimentação em épocas tão difíceis como a que estamos vivendo (...) Faz-se necessária, portanto, a tão conhecida “ponderação de interesses”, sendo oportuno questionar o que mais importa no momento atual: os direitos à vida e à saúde, através da garantia do mínimo existencial aos necessitados, evitando-se, ainda, a contaminação de outros, ou a regularização dos cadastros de pessoas físicas, a fim de se evitar fraudes no recebimento do auxílio, bem como a adequação das plataformas de habilitação para seu recebimento?”

O recurso está pendente de julgamento. A íntegra do Agravo Interno pode ser consultada em anexo a este informativo.

Informação

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

1. [Aprovação do uso de testes rápidos em farmácias](#)

Considerando a necessidade de ampliação da oferta e da rede de testagem, a [Diretoria Colegiada \(Dicol\) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária \(Anvisa\) aprovou, por unanimidade](#), a proposta de realização de testes rápidos de anticorpos para diagnóstico do novo coronavírus em farmácias e drogarias. Confira abaixo a relação de documentos relacionados à decisão:

- [Minuta da Resolução de autorização às farmácias](#)
- [Orientação para utilização de testes rápidos \(ensaios imunocromatográficos\) para a covid-19 em farmácias privadas durante o período da pandemia](#)
- [Orientação para farmácias durante o período de pandemia da covid-19](#)

2. [Perguntas e respostas acerca das pesquisas clínicas para covid-19 no Brasil](#)

A Anvisa elaborou texto de perguntas e respostas para esclarecer as principais dúvidas referentes às pesquisas clínicas para covid-19 no Brasil, confira [aqui](#).

Fonte: Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Informação

Ministério da Saúde

1. Habilitação de Unidades de Terapia Intensiva

O Ministério da Saúde anunciou a habilitação de mais 497 leitos de UTI para atendimento a pacientes em estados grave ou crítico de coronavírus. Segundo a notícia, foram contemplados os estados de Alagoas, Pernambuco e Goiás.

Para conferir a distribuição de leitos de UTI habilitados e publicados, por estado, [clique aqui](#).

Fonte: [Ministério da Saúde](#)

Informação

Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento

1. [Destinação de crédito para ações de segurança alimentar e nutricional](#)

A [Medida Provisória nº 957, de 24 de abril de 2020](#), abriu crédito extraordinário no valor de R\$ 500 milhões, a fim de alocar os recursos em atividades de enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. Decorrente do Coronavírus. Segundo o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, o montante será destinado à compra de produtos da agricultura familiar, por meio do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA). Cerca de 85 mil famílias de agricultores familiares deverão ser beneficiadas. Na outra ponta, a medida beneficiará 12,5 mil entidades e 11 milhões de famílias em vulnerabilidade social, que receberão os alimentos.

1. [Assinatura de declaração conjunta para garantir o abastecimento durante a pandemia](#)

O Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento assinou, em conjunto com outros 24 países da América Latina e Caribe, [declaração de medidas](#) a fim de assegurar o abastecimento de alimentos para 620 milhões de consumidores das regiões envolvidas. De acordo com a pasta, a declaração conta com o apoio da Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura (FAO) e de outros organismos multilaterais especializados, como o Programa Mundial de Alimentos (PMA); o Instituto Interamericano de Cooperação para a Agricultura (IICA); a Organização Mundial de Saúde Animal (OIE); o Caribbean Research and Development Institute (CARDI); a Caribbean Agricultural Health and Food Safety Agency (CAHFSA); e o Organismo Internacional Regional de Sanidade Agropecuária (OIRSA).

2. [Autorização para realização de testes para diagnóstico da covid-19 por laboratórios agropecuários](#)

A [Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 364, de 1º de abril de 2020](#), autorizou em caráter temporário e excepcional, os laboratórios oficiais do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (Mapa) para realização das análises para o diagnóstico da covid-19. O Mapa informou que os Laboratórios Federais de Defesa Agropecuária (LFDA) de Minas Gerais, Pernambuco, Rio Grande do Sul e São Paulo comporão a força-tarefa.

3. [Distribuição da merenda escolar para famílias de alunos da rede pública](#)

Em virtude da aprovação do [Projeto de Lei nº 786, de 2020](#), foi autorizado, em caráter excepcional, durante o período de suspensão das aulas em razão de situação de emergência ou calamidade pública, a distribuição de gêneros alimentícios adquiridos com recursos do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) aos pais ou responsáveis **pelos** estudantes das escolas públicas de educação básica.

4. [Publicação de ato para garantir o funcionamento do setor agropecuário e abastecimento](#)

O Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (Mapa) publicou a [Portaria nº 116, de 26 de março de 2020](#), que especifica produtos, serviços e atividades considerados essenciais para garantir o pleno funcionamento das cadeias produtivas de alimentos e bebidas, a fim de assegurar o abastecimento e a segurança alimentar da população brasileira enquanto perdurar o estado de calamidade pública decorrente da pandemia da covid-19.

Fonte: Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento

Questionamento

1 - Providências para a criação de leitos no estado de Pernambuco

Resposta: O Ministério da Saúde habilitou mais 497 leitos de UTI no combate ao coronavírus. Os leitos de UTI habilitados e publicados atinentes ao Estado de Pernambuco são:

Arcoverde - H.R Rui Barbosa Correia - 5;

Cabo de Santo Agostinho - Hospital Dom Helder Câmara - 10;

Cabo de Santo Agostinho - Hospital Dom Helder Câmara - 30;

Caruaru - Hospital Mestre Vitalino - 20;

Olinda - Maternidade Brites de Albuquerque - 10;

Paulista - Hospital Nossa Senhora do Paulista - 18;

Petrolina - Neurocardio - 5;

Recife:

Hospital Otávio de Freitas - 10

Nossa Senhora do O Recife - 7

IMIP - 28

H. Oswaldo Cruz - 56, sendo 5 UTI's pediátricas

H. Santa Joana - 5

H. São Marcos - 10

Real Hospital Portugues - 10

Hospital São Vicente - 5

Centro Hospitalar Albert Sabin - 9

Hospital das Clínicas - 18

Fonte: [Ministério da Saúde](#)

Questionamento

2 - Isolamento dos trabalhadores de áreas essenciais que integram os grupos de risco

Resposta: O tema é disciplinado na [Nota Técnica Nº 7/2020, Anexo I da Portaria nº 54, de 1º de abril de 2020](#), que traz recomendações gerais aos gestores e trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social (Suas) dos Estados, Municípios e do Distrito Federal. O objetivo é garantir a continuidade da oferta de serviços e atividades essenciais da Assistência Social, com medidas e condições que garantam a segurança e a saúde dos usuários e profissionais do Suas.

Para os trabalhadores que fazem parte dos grupos de risco, conforme definição do Ministério da Saúde, é recomendado o afastamento ou a colocação em trabalho remoto, visando assegurar sua proteção. Deverá ser igualmente assegurado o trabalho remoto para os casos suspeitos de contaminação, visando à prevenção da transmissibilidade do Coronavírus.

Cabe ao gestor da Assistência Social Municipal, Estadual ou do Distrito Federal definir regras e procedimentos para viabilizar o remanejamento temporário de trabalhadores, inclusive aqueles vinculados aos serviços cujas atividades venham a ser temporariamente suspensas. O remanejamento poderá ocorrer para suprir as necessidades de serviços que, devido à sua natureza essencial e/ou aumento de demanda, necessitem de substituição imediata de trabalhadores afastados ou em trabalho remoto, ou, ainda, de aumento do quantitativo de trabalhadores para garantir o adequado funcionamento e atendimento às necessidades da população durante o período de emergência em saúde pública.

Segundo as [Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da covid-19](#), recomenda-se afastamento laboral para os profissionais que se enquadram nas seguintes condições de risco:

Idade igual ou superior a 60 anos; cardiopatias graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, cardiopatia isquêmica);

Pneumopatias graves ou descompensados (asma moderada/grave, DPOC); imunodepressão;

Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);

Diabetes mellitus, conforme juízo clínico;

Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica;

Gestação de alto risco

Nos casos em que não haja possibilidade de afastamento, a recomendação é que esses profissionais não realizem atividades de assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de síndrome gripal. Preferencialmente deverão ser mantidos em atividades de gestão, suporte, assistência nas áreas onde não são atendidos pacientes suspeitos ou confirmados de síndrome gripal.

Fonte: Diário Oficial da União; Ministério da Saúde

Questionamento

3 - Iniciativa federal para a confecção em massa de máscaras de tecido

Resposta: O Ministério da Saúde recomendou que máscaras cirúrgicas e N95/PFF2 sejam priorizadas para os profissionais e sugeriu que a população possa produzir as suas próprias máscaras, de forma caseira. De acordo com o MS, as máscaras de tecido podem assegurar uma boa efetividade se forem bem desenhadas e higienizadas corretamente.

As orientações para produção de máscaras caseiras encontram-se na [Nota Informativa nº 3/2020 - CGGAP/DESF/SAPS/MS](#).

Fonte: [Ministério da Saúde](#)

Questionamento

4 - Testagem preventiva de médicos e enfermeiros

Resposta: O Ministério da Saúde divulgou critérios e orientações para aplicação do teste rápido sorológico nos serviços de saúde. Segundo a pasta, os testes deverão ser aplicados em profissionais da área da saúde e de segurança pública, grupos mais expostos à transmissão do coronavírus (covid-19). Por isso, terão prioridade na testagem os trabalhadores que atuam nos postos de saúde, nos serviços de urgência, emergência e internação, aqueles da área de segurança pública e os contatos domiciliares desse público, ou seja, as pessoas que moram na mesma residência. O teste deve ser realizado respeitando as seguintes condições:

- Trabalhadores de saúde e segurança pública: mínimo 7 dias completos desde o início dos sintomas de síndrome gripal e mínimo 72 horas após desaparecimento dos sintomas;
- Pessoa com diagnóstico de síndrome gripal que resida no mesmo domicílio de um profissional de saúde ou de segurança em atividade: mínimo 7 dias completos desde o início dos sintomas de síndrome gripal e mínimo de 72 horas após desaparecimento dos sintomas.

Fonte: [Ministério da Saúde](#)

Questionamento

5 - Fiscalização do cumprimento da regra que incluiu do exame de detecção do covid-19 no rol de procedimentos obrigatórios para beneficiários de plano de saúde

Resposta: Segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar “a fiscalização será ainda mais atuante nesse momento de crise para que o consumidor não fique sem a assistência contratada. A reguladora destaca que os prazos - já prorrogados - não deverão ser ultrapassados, resguardando o direito do beneficiário ao atendimento. Sendo assim, casos que tiveram os prazos dobrados, se forem ultrapassados, serão tratados pela reguladora com as apurações e eventuais sanções previstas para atrasos nas situações normais. Importante ressaltar que a cobertura obrigatória continua garantida a todos os beneficiários e que os prazos não foram prorrogados para as situações abaixo elencadas:

- Casos de urgência e emergência, quando o atendimento deve ser imediato;
- Casos em que o médico assistente justifique por meio de atestado que determinado procedimento não poderá ser adiado;
- Tratamentos que não podem ser interrompidos ou adiados por colocarem em risco a vida do paciente: atendimentos relacionados ao pré-natal, parto e puerpério; doentes crônicos; tratamentos continuados; revisões pós-operatórias; diagnóstico e terapias em oncologia, psiquiatria e aqueles tratamentos cuja não realização ou interrupção coloque em risco o paciente, conforme declaração do médico assistente.

A ANS pontua ainda que já dispõe de instrumentos de fiscalização para coibir com maior vigor ações consideradas incompatíveis com as normas da Agência, que serão aplicadas, caso necessário, incluindo a decretação de intervenção fiscalizatória extraordinária.

Para maiores informações, acesse a [página](#) que elenca as medidas que a Agência Nacional de Saúde Suplementar vem adotando para o enfrentamento da pandemia.

Fonte: [Agência Nacional de Saúde Suplementar](#)

Questionamento

6 - Decisão de limitar o acesso a recursos escassos

Resposta: De acordo com o documento [Princípios de Triagem em Situações de Catástrofes e as Particularidades da Pandemia Covid-19](#), redigido pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira, a decisão de limitar o acesso a recursos escassos, como leitos de UTI, deve ser compartilhada e coordenada com diretor técnico do hospital e as autoridades de saúde em nível local, regional ou nacional. Esta decisão somente poderá ser tomada após o esgotamento de recursos de cuidados críticos em nível de sistema de saúde e com declaração de situação de catástrofe. O esgotamento destes recursos deve incluir abertura de leitos críticos em novas áreas, priorizando disponibilidade de ventilação mecânica e de monitores multiparamétricos. Também deve estar previsto o recrutamento de profissionais de saúde de outras atividades, desde que atuem dentro dos limites de sua formação e sob a supervisão dos profissionais que já atuam nas UTIs. A autoridade de saúde deve ser a responsável pela articulação necessária entre todas as instituições envolvidas para que o processo e os critérios de decisão de triagem sejam uniformes, pelo menos em uma mesma região. A avaliação terá por base os níveis de prioridade, estabelecidos na [Resolução CFM 2156/2016](#). Estas prioridades são as seguintes:

- Prioridade 1 - aquela que refere-se a pacientes que necessitam de intervenções de suporte à vida, com alta probabilidade de recuperação e sem nenhuma limitação de suporte terapêutico;
- Prioridade 2 - aquela em que se enquadram os pacientes que necessitam de monitorização intensiva, pelo alto risco da não intervenção imediata, e sem nenhuma limitação de suporte terapêutico;
- Prioridade 3 - caracteriza os pacientes que necessitam de intervenções de suporte à vida, com baixa probabilidade de recuperação ou com limitação de intervenção terapêutica;
- Prioridade 4 - é relacionada aos pacientes que necessitam de monitorização intensiva, pelo alto risco de precisarem de intervenção imediata, mas com limitação de intervenção terapêutica;

- Prioridade 5 - tem como referência os pacientes com doença em fase de terminalidade, ou moribundos, sem possibilidade de recuperação.

O plano de triagem para as UTIs deve basear-se nas prioridades estabelecidas pela Resolução CFM 2156/2016. Caberá às autoridades de saúde, em conjunto com os profissionais que atendem estas demandas, estabelecer quais os níveis de prioridade que não mais poderão ser atendidos, em função das circunstâncias excepcionais da situação de catástrofe. A observância de todos os profissionais e instituições a um mesmo plano de triagem é fundamental, evitando-se as decisões individuais baseadas apenas no julgamento clínico. Este plano de triagem deve ser utilizado no atendimento de todos os pacientes do sistema de saúde que demandam recursos de Medicina Intensiva. As decisões deverão ser avaliadas periodicamente, na medida em que o quadro de demanda e oferta de leitos de UTI se altere. A autoridade sanitária - em conjunto com os profissionais que estão atendendo diretamente os pacientes - estabelecerão quais os critérios de prioridade que ainda podem ser utilizados. Os demais pacientes que não serão atendidos por cuidados de Medicina Intensiva deverão ser atendidos em outras unidades, com ênfase em controle de sintomas. Os cuidados, ainda que limitados, devem ser prestados de forma compassiva, de forma que os pacientes não se sintam abandonados.

As equipes de triagem para cuidados intensivos deve ser compostas, no mínimo, por três pessoas: dois médicos e um outro profissional de saúde, todos experientes. Essa equipe deve ter conhecimento e prática no cuidado de pacientes graves, especialmente com disfunção respiratória. Caso não haja disponibilidade local de profissionais qualificados, poderão ser utilizadas consultorias, que participem de forma remota, mas em tempo real, do processo de triagem. As decisões da equipe de triagem deverão estar documentadas no prontuário de cada paciente.

Fontes: Conselho Federal de Medicina; Associação de Medicina Intensiva Brasileira

Continuam disponíveis para os membros do Ministério Público os atos normativos relacionados à pandemia, coletados pela Casa Civil. São mais de 600 atos, de variados órgãos, disponíveis em <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1MK0syn9T2AbKfzQpchzqRqAEcy6zXAnK5IxO-qALAT4/edit?usp=sharing>

Além disso, encontram-se acessíveis os regulamentos atinentes à covid-19 publicados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), pelo link <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus/regulamentos>

O GIAC permanece à disposição pelo e-mail pgr-gabinetecovid19@mpf.mp.br ou pelo telefone (61) 99173-6539.

Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia do Coronavírus-19