

Ministério da Saúde

Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS

Departamento de Articulação Estratégica em Vigilância em Saúde – DAEVS

Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQA-2019

Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde

PQA-2020

**Alterações nos indicadores e Fichas de Qualificação em
relação ao ano de 2019**

Brasília, 2020

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

O Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) foi criado em 2013 e regulamentado pelas Portarias de Consolidação nº 5 e nº 6, ambas de 28 de setembro de 2017^{1,2}, tendo por objetivo, induzir a melhoria do desenvolvimento das ações de Vigilância em Saúde, e compõe o conjunto de iniciativas do Ministério da Saúde para o aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) voltadas à garantia do acesso integral e oportuno as ações e serviços de qualidade, contribuindo para a melhoria das condições de saúde, redução das iniquidades e a promoção da qualidade de vida da população brasileira.

O PQA-VS representa um marco para a Vigilância em Saúde (VS) ao definir compromissos e responsabilidades - a serem assumidas pelas três esferas de governo - e expressas em metas estabelecidas e, pela busca de implantação da gestão baseada em resultados, por meio das seguintes estratégias: a) dar visibilidade às ações de VS, com base em indicadores básicos e fundamentais para a mensuração de resultados de um conjunto de ações; b) estabelecer metas a serem alcançadas; c) estimular o planejamento e a programação de ações; d) premiar municípios e estados com o repasse de recursos financeiros em função do número de metas alcançadas e de acordo com seu porte populacional.

Em 2020, ocorre a 8ª fase de implementação do PQA-VS, em um contexto epidemiológico conturbado. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS), declarou em Genebra, na Suíça, o surto do novo coronavírus (2019-nCoV) como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII)³; e, no dia 03 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde, declarou a Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)⁴. Ainda em fevereiro, o Congresso Nacional editou a Lei nº 13.979/2020, promulgada pela Presidência da República em 06 de fevereiro, que dispõe sobre medidas de enfrentamento da Emergência em Saúde Pública⁵. A partir da publicação da lei, o Ministério da Saúde, no dia 11 de fevereiro, editou a Portaria nº 356/2020, que estabelece o regulamento e a operacionalização das medidas de enfrentamento ao Covid19 previstas na supracitada lei⁶.

Em virtude desse cenário de emergência em saúde pública e a disseminação da doença no território brasileiro, foi definida a manutenção em 2020 do regramento do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS), incluindo indicadores, metas e Fichas de Qualificação, vigentes em 2019, com alguns ajustes. Essa decisão foi tomada pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT), composta pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS).

Os ajustes feitos buscaram conferir maior clareza a questões que vêm sendo colocadas por gestores e profissionais que atuam em estados e municípios. Para facilitar a consulta as alterações realizadas, está sendo

disponibilizado, a seguir, um comparativo das Fichas de Qualificação dos indicadores de 2019 e 2020. Toda a documentação está disponibilizada no site do Ministério da Saúde, na área específica da SVS, destinada ao Programa.

É importante destacar, ainda, que no momento da avaliação do Programa 2020, que deverá ocorrer em maio de 2021, o impacto da situação epidemiológica do COVID-19 no Brasil em relação aos indicadores do PQA-VS será analisado, podendo exigir adequações nas metas estabelecidas, o que será discutido no âmbito da SVS e com seus parceiros.

2. ALTERAÇÕES NAS FICHAS DE QUALIFICAÇÃO DO PQA-VS PARA 2020.

Indicador 1 - Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.

Item	Alteração	Tipo	Redação Anterior	Redação Atual
Meta	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Relevância do Indicador	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Método de Cálculo	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Fonte	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Dados para avaliação	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Informações adicionais	Sim	Substituição de trecho	- A Secretaria de Vigilância em Saúde disponibiliza o número de óbitos esperados por município no seguinte endereço: http://svs.aids.gov.br/cgiae/sim/ no item documentação.	- A Secretaria de Vigilância em Saúde irá disponibilizar o número de óbitos esperados por município no seguinte endereço: http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/regularidade/
Responsável pelo Monitoramento e Avaliação no Ministério da Saúde	Sim	Adequação de redação	Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Gestão da Vigilância em Saúde – DEGEVS E-mail: dagvs@saude.gov.br	Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Articulação de Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde – DAEVS/SVS/MS. E-mail: dagvs@saude.gov.br

Indicador 2 - Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.

Item	Alteração	Tipo	Redação Anterior	Redação Atual
Meta	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Relevância do Indicador	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Método de Cálculo	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Fonte	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Dados para avaliação	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Informações adicionais	Sim	Substituição de trecho	- A Secretaria de Vigilância em Saúde irá disponibilizar o número de nascidos vivos esperados por município no seguinte endereço: http://svs.aids.gov.br/cgiae/sinasc/ no item documentação.	- A Secretaria de Vigilância em Saúde irá disponibilizar o número de nascidos vivos esperados por município no seguinte endereço: http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/regularidade/
Responsável pelo Monitoramento e Avaliação no Ministério da Saúde	Sim	Adequação de redação	Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Gestão da Vigilância em Saúde – DEGEVS E-mail: dagvs@saude.gov.br	Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Articulação de Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde – DAEVS/SVS/MS. E-mail: dagvs@saude.gov.br

Indicador 3 - Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência.

Item	Alteração	Tipo	Redação Anterior	Redação Atual
Meta	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Relevância do Indicador	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Método de Cálculo	Sim	Acréscimo de redação	----	As informações para cálculo estarão disponíveis no sítio do Programa Nacional de Imunizações http://sipni.datasus.gov.br no relatório “gestão de informação”. As salas de vacinação dos serviços privados não serão consideradas para fins de cálculo do indicador.
Fonte	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Dados para avaliação	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Informações adicionais	Sim	Acréscimo de redação	----	- A partir da integração dos registros de vacinação entre e-SUS AB e SIPNI, algumas Unidades de Saúde da Atenção Primária em Saúde que não possuem sala de vacina, mas realizam vacinação, com imunobiológicos de outras unidades, passaram a enviar dados de vacinação pelo e-SUS AB. As Unidades de Saúde sem salas de vacina não estão habilitadas no CNES para esse serviço, mas ao importar os dados do e-SUS AB, o SIPNI efetiva o registro de vacinação, gerando automaticamente um novo cadastro de sala de vacina ativa, alterando o total de sala de vacinas do município, pactuadas no PQAVS. -- Dessa forma, o “Relatório mensal de regularidade de envio de dados e proporção por sala de vacina com informação - registro do vacinado ou movimentação de imunobiológicos”,

				<p>disponibilizado no SIPNI para monitoramento desse indicador, sofre alterações no número de salas de vacinas ativas.</p> <p>- Por isso a Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunização - CGPNI reformulará o relatório corrigindo essa inconsistência.</p>
<p>Responsável pelo Monitoramento e Avaliação no Ministério da Saúde</p>	<p>Sim</p>	<p>Adequação de redação</p>	<p>Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Gestão da Vigilância em Saúde – DEGEVS E-mail: dagvs@saude.gov.br</p>	<p>Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Articulação de Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde – DAEVS/SVS/MS. E-mail: dagvs@saude.gov.br</p>

Indicador 4: Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) – com coberturas vacinais preconizadas.

Item	Alteração	Tipo	Redação Anterior	Redação Atual
Meta	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Relevância do Indicador	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Método de Cálculo	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Fonte	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Dados para avaliação	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Informações adicionais	Sim	Acréscimo de redação	----	Ocorrendo problemas na aquisição ou distribuição de alguma das vacinas constantes desse indicador, no momento da apuração o indicador, ela não será computada no numerador e denominador, na fórmula de cálculo.
Responsável pelo Monitoramento e Avaliação no Ministério da Saúde	Sim	Adequação de redação	Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Gestão da Vigilância em Saúde – DEGEVS E-mail: dagvs@saude.gov.br	Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Articulação de Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde – DAEVS/SVS/MS. E-mail: dagvs@saude.gov.br

Indicador 5 - Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).

Item	Alteração	Tipo	Redação Anterior	Redação Atual
Meta	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Relevância do Indicador	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Método de Cálculo	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Fonte	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Dados para avaliação	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Informações adicionais	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Responsável pelo Monitoramento e Avaliação no Ministério da Saúde	Sim	Adequação de redação	Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Gestão da Vigilância em Saúde – DEGEVS E-mail: dagvs@saude.gov.br	Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Articulação de Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde – DAEVS/SVS/MS. E-mail: dagvs@saude.gov.br

Indicador 6 – Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.

Item	Alteração	Tipo	Redação Anterior	Redação Atual
Meta	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Relevância do Indicador	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Método de Cálculo	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Fonte	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Dados para avaliação	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Informações adicionais	Sim	Acréscimo de redação	----	- O monitoramento deste indicador é realizado utilizando-se o aplicativo Sinan Relatórios versão 5.0, disponível no endereço eletrônico: http://portalsinan.saude.gov.br/sistemas-auxiliares/sinan-relatorios
Responsável pelo Monitoramento e Avaliação no Ministério da Saúde	Sim	Adequação de redação	Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Gestão da Vigilância em Saúde – DEGEVS E-mail: dagvs@saude.gov.br	Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Articulação de Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde – DAEVS/SVS/MS. E-mail: dagvs@saude.gov.br

Indicador 7 – Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.

Item	Alteração	Tipo	Redação Anterior	Redação Atual
Meta	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Relevância do Indicador	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Método de Cálculo	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Fonte	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Dados para avaliação	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Informações adicionais	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Responsável pelo Monitoramento e Avaliação no Ministério da Saúde	Sim	Adequação de redação	Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Gestão da Vigilância em Saúde – DEGEVS E-mail: dagvs@saude.gov.br	Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Articulação de Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde – DAEVS/SVS/MS. E-mail: dagvs@saude.gov.br

Indicador 8 - Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

Item	Alteração	Tipo	Redação Anterior	Redação Atual
Meta	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Relevância do Indicador	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Método de Cálculo	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Fonte	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Dados para avaliação	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Informações adicionais	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Responsável pelo Monitoramento e Avaliação no Ministério da Saúde	Sim	Adequação de redação	Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Gestão da Vigilância em Saúde – DEGEVS E-mail: dagvs@saude.gov.br	Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Articulação de Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde – DAEVS/SVS/MS. E-mail: dagvs@saude.gov.br

Indicador 9 – Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

Item	Alteração	Tipo	Redação Anterior	Redação Atual
Meta	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Relevância do Indicador	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Método de Cálculo	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Fonte	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Dados para avaliação	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Informações adicionais	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Responsável pelo Monitoramento e Avaliação no Ministério da Saúde	Sim	Adequação de redação	Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Gestão da Vigilância em Saúde – DEGEVS E-mail: dagvs@saude.gov.br	Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Articulação de Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde – DAEVS/SVS/MS. E-mail: dagvs@saude.gov.br

Indicador 10 - Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.

Item	Alteração	Tipo	Redação Anterior	Redação Atual
Meta	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Relevância do Indicador	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Método de Cálculo	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Fonte	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Dados para avaliação	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Informações adicionais	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Responsável pelo Monitoramento e Avaliação no Ministério da Saúde	Sim	Adequação de redação	Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Gestão da Vigilância em Saúde – DEGEVS E-mail: dagvs@saude.gov.br	Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Articulação de Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde – DAEVS/SVS/MS. E-mail: dagvs@saude.gov.br

Indicador 11 – Número de testes de sífilis por gestante.

Item	Alteração	Tipo	Redação Anterior	Redação Atual
Meta	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Relevância do Indicador	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Método de Cálculo	Sim	Adequação de redação	0202031179 VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE; 0214010082 TESTE RAPIDO PARA SIFILIS EM GESTANTE.	02.02.03.117-9 - TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES e; 02.14.01.008-2 - TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO.
Fonte	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Dados para avaliação	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Informações adicionais	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Responsável pelo Monitoramento e Avaliação no Ministério da Saúde	Sim	Adequação de redação	Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Gestão da Vigilância em Saúde – DEGEVS E-mail: dagvs@saude.gov.br	Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Articulação de Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde – DAEVS/SVS/MS. E-mail: dagvs@saude.gov.br

Indicador 12 – Número de testes de HIV realizado.

Item	Alteração	Tipo	Redação Anterior	Redação Atual
Meta	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Relevância do Indicador	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Método de Cálculo	Sim	Adequação de redação	0214010040 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE HIV EM GESTANTE; e,	02.14.01.004-0 - TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE HIV NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO e,
Fonte	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Dados para avaliação	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Informações adicionais	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Responsável pelo Monitoramento e Avaliação no Ministério da Saúde	Sim	Adequação de redação	Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Gestão da Vigilância em Saúde – DEGEVS E-mail: dagvs@saude.gov.br	Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Articulação de Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde – DAEVS/SVS/MS. E-mail: dagvs@saude.gov.br

Indicador 13 – Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

Item	Alteração	Tipo	Redação Anterior	Redação Atual
Meta	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Relevância do Indicador	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Método de Cálculo	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Fonte	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Dados para avaliação	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Informações adicionais	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Responsável pelo Monitoramento e Avaliação no Ministério da Saúde	Sim	Adequação de redação	Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Gestão da Vigilância em Saúde – DEGEVS E-mail: dagvs@saude.gov.br	Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Articulação de Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde – DAEVS/SVS/MS. E-mail: dagvs@saude.gov.br

Indicador 14 – Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.

Item	Alteração	Tipo	Redação Anterior	Redação Atual
Meta	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Relevância do Indicador	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Método de Cálculo	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Fonte	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Dados para avaliação	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Informações adicionais	Não	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Responsável pelo Monitoramento e Avaliação no Ministério da Saúde	Sim	Adequação de redação	Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Gestão da Vigilância em Saúde – DEGEVS E-mail: dagvs@saude.gov.br	Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Articulação de Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde – DAEVS/SVS/MS. E-mail: dagvs@saude.gov.br

3. REFERÊNCIAS

- 1 Brasil; Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. 2017.
- 2 Brasil; Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. 2017.
- 3 WHO. WHO Director-General's statement on IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus (2019-nCoV). World Heal. Organ. 2020. [https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ih-er-emergency-committee-on-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ih-er-emergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov)) (accessed May 29, 2020).
- 4 Brasil; Ministério da Saúde. Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020 - Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasil, 2020 <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388> (accessed May 29, 2020).
- 5 Congresso Nacional. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 - Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasil, 2020 <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735> (accessed May 29, 2020).
- 6 Brasil; Ministério da Saúde. Portaria nº 356, de 11 de março de 2020 - Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional d. Brasil, 2020 <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346> (accessed May 29, 2020).