



Nota Técnica nº 2/SES/SUBVS-CELP/2025

PROCESSO Nº 1320.01.0046385/2025-55

Nota técnica conjunta – Coordenação Estadual de Laboratórios de Saúde Pública (CELP), Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS – Minas), Coordenação Estadual de Vigilância das Arboviroses e Controle Vetorial (CEVARB) e Laboratório Central de Saúde Pública de Minas Gerais (Lacen-MG)

1. ASSUNTO

Atualização das recomendações de coleta de amostras para vigilância laboratorial das arboviroses: dengue, chikungunya, Zika, febre amarela e Oropouche na Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública de Minas Gerais (RELSP-MG).

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

Em Minas Gerais, o atual cenário epidemiológico das arboviroses é marcado pela co-circulação dos vírus da dengue, chikungunya, febre amarela e Oropouche. Considerando que essas doenças apresentam sinais e sintomas semelhantes, o diagnóstico específico contribui para a investigação dos casos, bem como para a compreensão do cenário epidemiológico, subsidiando o direcionamento das ações de vigilância, prevenção e controle das doenças.

A vigilância laboratorial das arboviroses tem como principais objetivos identificar os diferentes arbovírus e os sorotipos do vírus da dengue em circulação no território, avaliar alterações no padrão sintomatológico e a ocorrência de coinfeções por arbovírus, além de monitorar, por meio da vigilância genômica, possíveis alterações genéticas desses vírus que possam impactar a saúde pública. Dessa forma, a vigilância laboratorial desempenha um papel essencial para a geração de dados que subsidiam o planejamento e o direcionamento das ações de vigilância em saúde.

Nos Laboratórios de Saúde Pública de Minas Gerais, o diagnóstico laboratorial das arboviroses é realizado por meio de métodos sorológicos/indiretos (pesquisa de anticorpos IgM e IgG), por métodos de detecção viral/diretos (isolamento viral ou RT-qPCR) e por exames anatomopatológicos (imunohistoquímica e histopatológico).

O monitoramento contínuo da circulação de arbovírus em Minas Gerais é realizado por meio da vigilância sentinela. Desde 2024, a Secretaria de Estado de Saúde (SES-MG) estabeleceu uma Unidade Sentinela em cada Unidade Regional de Saúde. Cada unidade é responsável por enviar semanalmente cinco amostras de casos suspeitos de arboviroses ao Laboratório Central de Saúde Pública de Minas Gerais (Lacen-MG). As amostras são analisadas utilizando um painel ampliado, que detecta os vírus da dengue, febre amarela, chikungunya, Zika, Mayaro e Oropouche.

Diante da co-circulação de diferentes arbovírus no estado, a expansão do DENV-3 e reintrodução do DENV-4, além da expansão da circulação do vírus Oropouche no território, a SES-MG recomenda que os casos suspeitos de arboviroses sejam testados preferencialmente por meio do diagnóstico molecular (RT-qPCR), de acordo com os critérios estabelecidos nesta Nota Técnica.

3. OBJETIVOS

Atualizar as recomendações para o diagnóstico das arboviroses nos Laboratórios de Saúde Pública de Minas Gerais;

Alterar o prazo de coleta para realização de exame de biologia molecular para o diagnóstico da febre amarela;

Orientar quanto aos fluxos estabelecidos para o diagnóstico de Oropouche;

Fortalecer a vigilância laboratorial das arboviroses no período sazonal 2024-2025.

4. REDE ESTADUAL DE LABORATÓRIOS DE SAÚDE PÚBLICA DE MINAS GERAIS

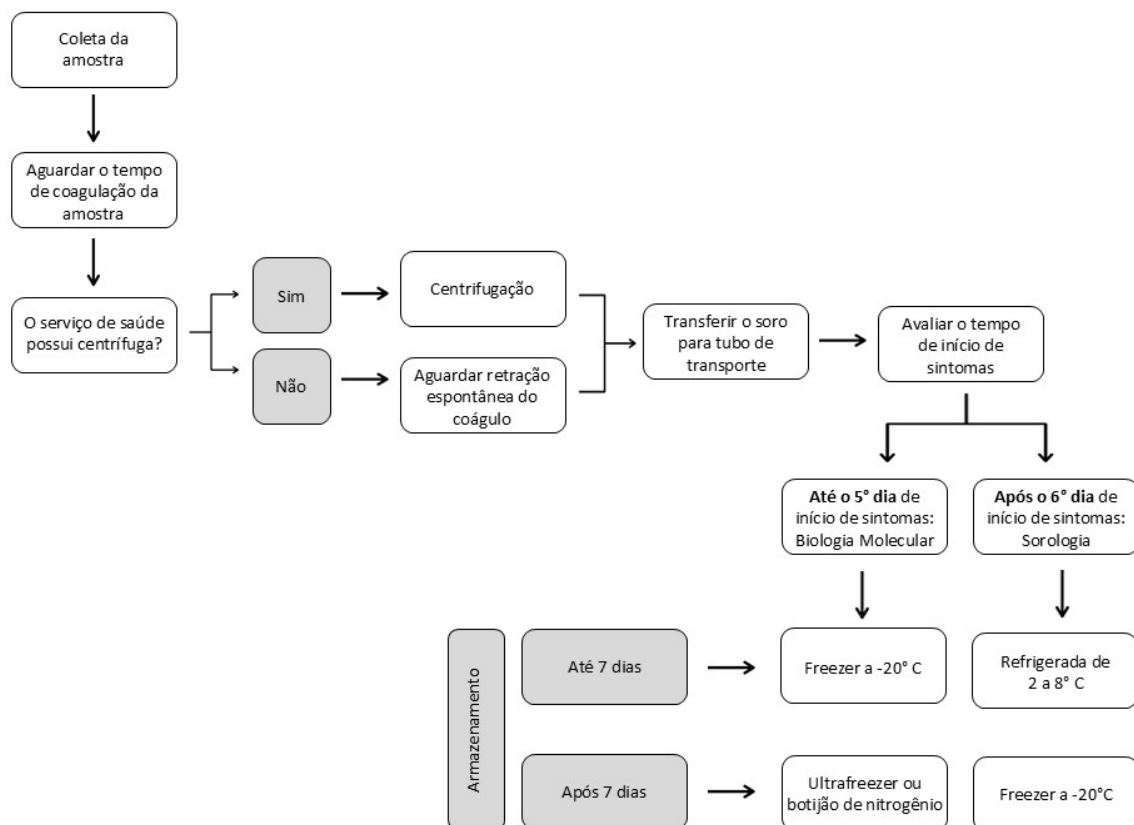
A RELSP-MG é composta por 13 laboratórios responsáveis pelo diagnóstico das arboviroses. O Lacen-MG, sediado na Fundação Ezequiel Dias, realiza o diagnóstico utilizando metodologias diretas e indiretas para todo o estado. Além do Lacen-MG, há 12 Centros Colaboradores descentralizados no território e que realizam o diagnóstico por métodos de biologia molecular, de acordo com a sua região referenciada de abrangência.

	Laboratório de Referência	Região referenciada
1	Fundação Ezequiel Dias	Minas Gerais
2	Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM): campus Jequitinhonha	Macrorregião de Saúde Jequitinhonha
3	Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM): campus Mucuri	Macrorregião de Saúde Nordeste
4	Núcleo de Ações e Pesquisa em Apoio Diagnóstico (Nupad/UFMG)	Microrregião de Saúde Contagem, Betim, Vespasiano, Conselheiro Lafaiete e Congonhas e Unidades Regionais de Saúde de Itabira e Unai
5	Universidade Federal de Juiz de Fora – Faculdade de Farmácia	Unidade Regional de Saúde de Juiz de Fora
6	Universidade Federal de Juiz de Fora – Instituto de Ciências Biológicas	Unidade Regional de Saúde de Leopoldina e Microrregião de saúde de Barbacena
7	Fundação São Francisco Xavier – Hospital Márcio Cunha	Macrorregião de Saúde Leste e Microrregião de saúde de Ipatinga
8	Universidade Federal de Uberlândia: campus Patos de Minas	Microrregiões de Saúde de Patos de Minas e João Pinheiro
9	Universidade Federal de Lavras	Macrorregião de Saúde Sul
10	Universidade Federal de Viçosa	Microrregiões de Ponte Nova, Viçosa, Muriaé e Ubá
11	Universidade Federal de Ouro Preto	Microrregião de Saúde de Ouro Preto
12	Laboratório da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte	Microrregião de Saúde de Belo Horizonte
13	Laboratório da Secretaria Municipal de Manhuaçu	Unidade Regional de Saúde de Manhuaçu

5. INVESTIGAÇÃO LABORATORIAL DAS ARBOVIROSES

As orientações sobre o método diagnóstico indicado de acordo com o período de coleta das amostras e as orientações para operacionalização da coleta, acondicionamento e envio do material ao Lacen-MG e aos Centros Colaboradores estão disponíveis no **Anexo I** e no Manual de orientações para o envio de amostras biológicas para Funed, disponível em <https://www.funed.mg.gov.br/wp-content/uploads/2022/09/Manual-de-orientacoes-para-o-envio-de-amostras-biologicas-para-a-FUNED.pdf>.

Fluxograma das etapas para a coleta e armazenamento de amostras de soro para a pesquisa de arboviroses



ATENÇÃO!

Apenas tubos de poliestireno são adequados para transporte do material, demais tubos serão descartados, como vidro e acrílico.

Os criotubos devem ser estéreis, com tampa de rosca e resistentes a baixas temperaturas ($\leq -70^{\circ}\text{C}$). Não serão aceitos tubos com tampa tipo rolha.

5.1 Casos suspeitos de dengue

Diante do cenário epidemiológico atual de Minas Gerais e das diretrizes estabelecidas pelo [Guia de Vigilância em Saúde](#), após a confirmação laboratorial por métodos diretos dos primeiros casos em determinada área, em territórios com o cenário epidemiológico de média, alta e muito alta incidência de casos, os demais casos de dengue aguda podem ser confirmados por critério clínico-epidemiológico. Essa confirmação deve considerar a distribuição espacial dos casos confirmados, com exceção de: **gestantes, crianças, pacientes com manifestações neurológicas, idosos, pacientes com comorbidades descompensadas, imunossuprimidos e óbitos**, para os quais a confirmação deve ser **obrigatoriamente** por critério laboratorial.

Os critérios para a coleta de amostras destinadas à vigilância laboratorial da dengue foram estabelecidos conforme a taxa de incidência nos municípios do estado:

Municípios silenciosos, com baixa incidência (> 0 e < 100) ou média incidência (≥ 100 e < 300) de casos prováveis por 100.000 habitantes nas últimas quatro semanas epidemiológicas para dengue	Municípios com taxa de incidência alta (≥ 300 e < 500) ou muito alta (≥ 500) de casos prováveis por 100.000 habitantes nas últimas quatro semanas epidemiológicas para dengue
Coleta obrigatória para 100% dos casos suspeitos.	Casos suspeitos de dengue classificados no Grupo A* – recomenda-se coleta de forma amostral (um a cada 10 casos); Casos suspeitos de dengue classificados nos Grupo B*, C*, D* e óbitos – coleta de amostra obrigatória em 100% dos casos; Casos suspeitos de dengue em gestantes – coleta de amostra obrigatória em 100% dos casos.

* Grupos de estadiamento clínico dos pacientes suspeitos de dengue definidos pelo Guia de Vigilância em Saúde.

O uso dos testes rápidos para pesquisa de antígeno NS1 é uma ferramenta útil no manejo clínico dos pacientes e contribui na triagem dos casos suspeitos. No entanto, os testes rápidos **NÃO DEVEM** substituir o exame molecular de RT-qPCR, pois não permitem a identificação do sorotipo viral de dengue em circulação e o diagnóstico diferencial entre outras arboviroses com manifestações clínicas semelhantes. Adicionalmente, o teste rápido de dengue NS1 pode apresentar reação cruzada com outros arbovírus, o que pode levar a resultados inespecíficos. **Importa ressaltar que os casos testados apenas com o teste rápido NS1 para dengue, mesmo com resultado positivo, devem ser encerrados por critério clínico-epidemiológico.**

5.2 Casos suspeitos de chikungunya

Diante do cenário epidemiológico de Minas Gerais e a informação constante no [Guia de Vigilância em Saúde](#), após a confirmação laboratorial dos primeiros casos em determinada área por métodos diretos, os demais casos de chikungunya podem ser confirmados por critério clínico-epidemiológico após avaliação da distribuição espacial dos casos confirmados, com exceção de **idosos, recém-nascidos, crianças (prioritariamente menores de dois anos), gestantes, pacientes com comorbidades descompensadas, imunossuprimidos, casos com manifestações extra-articulares ou sistêmicas, casos graves e óbitos**, para os quais a confirmação deve ser **obrigatoriamente** por critério laboratorial.

Os critérios para a coleta de amostras destinadas à vigilância laboratorial da chikungunya foram estabelecidos conforme a taxa de incidência nos municípios do estado:

Municípios silenciosos, com baixa incidência (> 0 e < 100) ou média incidência (> =100 e < 300) de casos prováveis por 100.000 habitantes nas últimas quatro semanas epidemiológicas para chikungunya	Municípios com taxa de incidência alta (> =300 e < 500) ou muito alta (> =500) de casos prováveis nas últimas quatro semanas epidemiológicas para chikungunya
Coleta obrigatória para 100% dos casos suspeitos.	Casos suspeitos com quadro leve – recomenda-se coleta de forma amostral (um a cada 10 casos); Casos suspeitos em idosos, recém-nascidos, crianças (prioritariamente menores de 2 anos), gestantes, pacientes com comorbidades descompensadas, imunossuprimidos, casos com manifestações extra-articulares ou sistêmicas, casos graves e óbitos – coleta de amostra obrigatória em 100% dos casos.

5.3 Casos suspeitos de Zika

Recomenda-se a coleta de amostras de **TODOS** os casos suspeitos de infecção por Zika vírus, independente do cenário epidemiológico.

5.4 Casos suspeitos de febre amarela

Recomenda-se a coleta de amostras de **TODOS** os casos suspeitos de febre amarela, independente do cenário epidemiológico.

5.5 Casos suspeitos de Oropouche

Diante da introdução do vírus Oropouche em Minas Gerais e a necessidade de acompanhar a dispersão e perfil epidemiológico da doença, foram estabelecidas diferentes estratégias para a vigilância laboratorial de Oropouche no estado. O fluxograma detalhado de cada uma dessas estratégias pode ser consultado no **Anexo II** e constam nas orientações técnicas listadas abaixo:

- Unidades Sentinelas de Arboviroses - Nota Técnica nº7/SES/SUBVS-CIEVS/2024, disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/wp-content/uploads/2025/01/7-Nota_Tecnica_7-Unidades-Sentinela.pdf
- Gestantes com suspeitas de arboviroses - Nota Técnica nº3/SES/SUBVS-SVE-CELP/2024, disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/wp-content/uploads/2025/01/Nota_Tecnica_3-SES_SUBVS_SVE_CELP2024.pdf
- Recém-nascidos/fetos com anomalias congênitas e óbitos fetais - Nota Técnica nº3/SES/SUBVS-SVE/2025, disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/wp-content/uploads/2025/03/Nota-Tecnica-no-3SESSUBVS-SVE2025-1.pdf>

6. ORIENTAÇÕES PARA CADASTRO DAS AMOSTRAS NO GERENCIADOR DE AMBIENTE LABORATORIAL – GAL

Cadastro das amostras para investigação de casos suspeitos de dengue ou chikungunya:

Finalidade: “Investigação”

Descrição: “Dengue ou Chikungunya (colocar o agravo da suspeita principal)”

Data 1º sintomas: data do início dos sintomas

DENGUE E CHIKUNGUNYA			
AGRAVO	EXAME /TEMPO COLETA	PESQUISA	TIPO DE AMOSTRA
De acordo com a suspeita principal notificada	Biologia Molecular (até o 5º dia após o início dos sintomas)	Arbovírus - Biologia Molecular	Informar de acordo com o tipo de amostra: soro, líquido*, vísceras ou fragmentos
	Sorologia (a partir do 6º dia de início dos sintomas)	Dengue - Arbovírus Sorologia e/ou Chikungunya - Arbovírus Sorologia	
	Histopatológico e imunohistoquímico (casos de óbitos)	Histopatológico	

*: amostras de líquido podem ser coletadas até o 30º dia de início de sintomas para realização de biologia molecular.

Cadastro das amostras para investigação de casos suspeitos de Zika:

Finalidade: “Investigação”

Descrição: “Zika”

Data 1º sintomas: data do início dos sintomas

ZIKA			
AGRAVO	EXAME /TEMPO COLETA	PESQUISA	TIPO DE AMOSTRA
Zika	Biologia Molecular (até o 5º dia após o início dos sintomas)	Zika - Biologia Molecular	Informar de acordo com o tipo de amostra: soro, líquido*, urina**, vísceras ou fragmentos
	Sorologia (a partir do 6º dia de início dos sintomas)	Zika - Arbovírus Sorologia	
	Histopatológico e imunohistoquímico (casos de óbitos)	Histopatológico	

*: amostras de líquido podem ser coletadas até o 30º dia de início de sintomas para realização de biologia molecular.

** : amostras de urina podem ser coletadas até o 15º dia de início de sintomas para realização de biologia molecular, para investigação em gestantes.

Cadastro das amostras para investigação de casos suspeitos de febre amarela:

Finalidade: “Investigação”

Descrição: “Febre Amarela”

Data 1º sintomas: data do início dos sintomas

FEBRE AMARELA			
AGRAVO	EXAME /TEMPO COLETA	PESQUISA	TIPO DE AMOSTRA
Febre Amarela	Biologia Molecular (até o 10º dia de início dos sintomas)	Febre Amarela - Biologia Molecular	Informar de acordo com o tipo de amostra: soro, líquido*, vísceras ou fragmentos
	Sorologia (a partir do 6º dia de início dos sintomas)	Febre Amarela - Arbovírus Sorologia	
	Histopatológico e imunohistoquímico (casos de óbitos)	Histopatológico	

*: amostras de líquido podem ser coletadas até o 30º dia de início de sintomas para realização de biologia molecular.

ATENÇÃO!

Amostras com solicitação para diagnóstico de febre amarela **SEMPRE** deverão ser encaminhadas congeladas, independente da metodologia laboratorial solicitada.

Para pacientes entre o 6º e 10º dia de início dos sintomas deverão ser encaminhados **OBRIGATORIAMENTE** dois tubos de soro com o cadastro para “Febre Amarela - Biologia Molecular” e “Febre Amarela - Arbovírus Sorologia”, como forma de possibilitar o diagnóstico pelas duas metodologias.

ATENÇÃO!

A Vigilância Laboratorial para a Oropouche é realizada por meio das Unidades Sentinela de arboviroses e por orientações técnicas específicas. Casos excepcionais, não contemplados pelas Notas Técnicas vigentes, devem ser avaliados juntos ao CIEVS Minas, pelo e-mail: notifica.se@saude.mg.gov.br.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Diante do atual cenário das arboviroses no território de Minas Gerais, é fundamental a revisão dos fluxos operacionais nos serviços de saúde a fim de garantir a coleta oportuna de amostras em casos suspeitos e otimizar o fluxo de encaminhamento do paciente na rede, garantindo a resposta laboratorial oportuna que subsidie as ações de vigilância.

A qualidade do material biológico é diretamente relacionada ao resultado laboratorial assertivo e confiável. Desta forma, é essencial que sejam assegurados os critérios de qualidade durante a coleta, armazenamento e transporte do material biológico aos Laboratórios de Saúde Pública do Estado, visando garantir a integridade das amostras, a precisão dos diagnósticos e a confiabilidade dos laudos emitidos.

Essa Nota Técnica substitui a Nota Técnica nº 1/SES/SUBVS-SVE-CELP/2024.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde: volume 1 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. rev.– Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tetano-acidental/publicacoes/guia-de-vigilancia-em-saude-6a-edicao.pdf/view>.

MINAS GERAIS. Fundação Ezequiel Dias. Instituto Octávio Magalhães. Manual de Orientações para o envio de amostras biológicas para a Funed. Belo Horizonte, 2022. Disponível em: <http://www.funed.mg.gov.br/wp-content/uploads/2022/09/Manual-de-orientacoes-para-o-envio-de-amostras-biologicas-para-a-FUNED.pdf>.

MINAS GERAIS. Fundação Ezequiel Dias. Manual de orientações para o envio de amostras biológicas para Funed. 2022. Disponível em: <http://www.funed.mg.gov.br/wp-content/uploads/2022/09/Manual-de-orientacoes-para-o-envio-de-amostras-biologicas-para-a-FUNED.pdf>. Acesso em 21/03/23.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Nota Técnica nº7/SES/SUBVS-CIEVS/2024. Fluxo para implementação da vigilância sentinela de arboviroses. Disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/wp-content/uploads/2025/01/7-Nota_Tecnica_7-Unidades-Sentinela.pdf.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Nota Técnica nº3/SES/SUBVS-SVE-CELP/2024. Estabelece fluxo para a vigilância laboratorial de gestantes com suspeita de arboviroses. Disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/wp-content/uploads/2025/01/Nota_Tecnica_3-SES_SUBVS_SVE_CELP2024.pdf.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Nota Técnica nº3/SES/SUBVS-SVE/2025. Orientações de vigilância epidemiológica e laboratorial relacionadas às gestantes com suspeita de arboviroses (dengue, Zika, chikungunya, febre amarela, Oropouche e Mayaro), recém-nascidos/fetos com anomalias congênitas e óbitos fetais. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/wp-content/uploads/2025/03/Nota-Tecnica-no-3SESSUBVS-SVE2025-1.pdf>.

ANEXO I

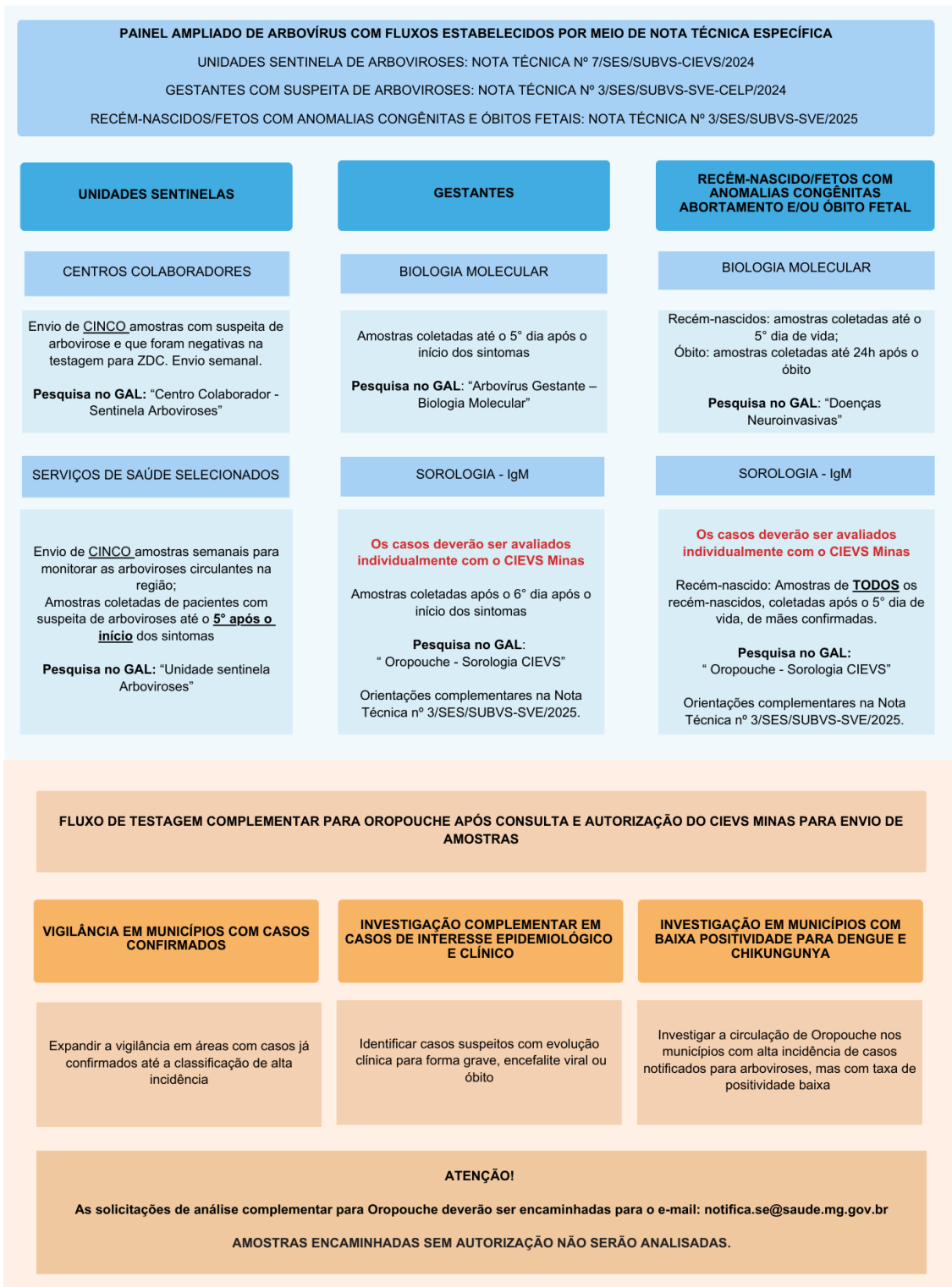
ORIENTAÇÕES PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA COLETA, ACONDICIONAMENTO E ENVIO DE AMOSTRAS AOS LABORATÓRIOS DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO PARA O DIAGNÓSTICO DAS ARBOVIROSES

Material	Coleta	Procedimento de coleta	Análise/Exame	Período de Coleta	Armazenamento e Transporte	Arbovírus
Soro	Coletar cerca de 5 mL (criança) e 10 mL (adulto) de sangue total	Soro: coletar o sangue em um tubo sem anticoagulante e centrifugar para obtenção do soro. Se o laboratório não dispuser de centrífuga, deixar reair o coágulo espontaneamente. Em seguida, transferir o soro para um tubo de transporte (criotubos) com identificação do paciente correspondentes ao tubo primário	Biologia Molecular	Até o 5º dia após o início dos sintomas Febre amarela: até o 10º dia após o início dos sintomas	Até 7 dias: -20° C Após 7 dias: - 70° C Acondicionar em botijão de nitrogênio líquido ou em caixa apropriada para transporte de material biológico com gelo seco suficiente para manter a amostra congelada	Todas as arboviroses
			Sorologia	Após o 6º dia após o início dos sintomas	Até 7 dias: 2 a 8°C Após 7 dias: - 20°C	
Líquor	1mL (criança) e 3mL (adulto) de líquor	Para coletar o líquor, realizar punção lombar conforme procedimento médico e armazenar em criotubos.	Biologia Molecular	Até o 30º dia após o início dos sintomas	Até 7 dias: -20°C Após 7 dias: - 70°C Acondicionar em botijão de nitrogênio líquido ou em caixa apropriada para transporte de material biológico com gelo seco suficiente para manter a amostra congelada	Todas as arboviroses

Urina	1 mL de urina	Orientar o paciente a não urinar por 1 hora, coletar o primeiro jato e armazenar em criotubo	Biologia Molecular	Até o 15º dia após o início dos sintomas	Até 7 dias: -20° C Após 7 dias: - 70° C Acondicionar em botijão de nitrogênio líquido ou em caixa apropriada para transporte de material biológico com gelo seco suficiente para manter a amostra congelada	Zika
Visceras: fígado, baço, cérebro, rim, pulmão, coração e linfonodo	Coletar 2 cm³ de fragmentos de vísceras	Realizar a coleta dos tecidos conforme procedimento médico	Biologia Molecular	Até 24h após o óbito	Até 7 dias: -20° C Após 7 dias: - 70° C Acondicionar em botijão de nitrogênio líquido ou em caixa apropriada para transporte de material biológico com gelo seco suficiente para manter a amostra congelada	Todas as arboviroses
			Patologia: Histopatologia e Imunohistoquímica		As amostras devem ser conservadas em solução de formol 10% e mantidas em temperatura ambiente. Cobrir o material com pelo menos dez vezes o volume de solução de formol. Acondicionar em caixa apropriada para transporte de material biológico. Manter em temperatura ambiente (sem gelo)	

ANEXO II

FLUXOS PARA VIGILÂNCIA LABORATORIAL DE OROPOUCHE NO ESTADO DE MINAS GERAIS



Documento assinado eletronicamente por **Carolina Zaniboni Ferrari, Servidor(a) Público(a)**, em 19/03/2025, às 17:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Paula Luize Camargos Fonseca, Empregado(a) Público(a)**, em 19/03/2025, às 17:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Carolina Senra Alves de Souza, Empregado(a) Público(a)**, em 19/03/2025, às 17:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Renee Silva Carvalho, Coordenador(a)**, em 19/03/2025, às 17:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Eva Lídia Arcoverde Medeiros, Coordenador(a)**, em 19/03/2025, às 17:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Danielle Costa Capistrano Chaves, Coordenador(a)**, em 19/03/2025, às 18:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Josiane Barbosa Piedade Moura, Coordenadora**, em 19/03/2025, às 19:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **109716380** e o código CRC **3C4FA44B**.