

Plano Estadual de Contingência

Monkeypox

Número 1

08 de agosto de 2022

Plano Estadual de Contingência

Monkeypox



► Sumário

| | |
|---|----|
| 1. Apresentação | 3 |
| 2. Introdução | 4 |
| 3. Objetivos | 6 |
| 3.1. Objetivo Geral | 6 |
| 3.2. Objetivos Específicos | 6 |
| 4. Descrição de Cenários de Risco e Organização da Resposta | 7 |
| 5. Áreas componentes do plano | 7 |
| 6. Referências | 22 |

1. Apresentação

Nas últimas décadas um elevado número de epidemias foram detectadas e provocaram grande impacto à saúde pública, o que causou reflexo negativo à saúde humana, animal e ambiental.

As emergências em saúde pública são caracterizadas como situações que exigem a adoção de medidas urgentes de prevenção, controle e contenção de riscos, sejam decorrentes de surtos e epidemias, desastres ou desassistência à população e que contribuem de forma expressiva na morbimortalidade no mundo, muitas vezes com efeitos limitantes ao trânsito de pessoas e/ou ao comércio entre os países.

A Portaria MS/GM nº 1.378, de 9 de julho de 2013, define enquanto competência da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) a “coordenação da preparação e resposta das ações de vigilância em saúde, nas emergências de saúde pública de importância nacional e internacional, bem como a cooperação com Estados, Distrito Federal e Municípios” na resposta a essas emergências.

Os eventos de saúde pública são monitorados de forma rotineira pela Rede de Vigilância, Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública do Sistema Único de Saúde (Rede VIGIAR-SUS), no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica, coordenada pelos Centros de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS). Além do CIEVS Nacional, ainda existem outros CIEVS, que no estado de Mato Grosso do Sul estão localizados: CIEVS Estadual (Campo Grande), CIEVS Capital (Campo Grande), CIEVS municipais de fronteira (Corumbá e Ponta Porã), CIEVS DSEI (Campo Grande) e CIEVS estratégico (Dourados). Cada unidade possui a necessidade de criação de instrumentos padronizados para adoção de respostas imediatas e adequadas em situações que contenham risco à saúde da população.

Devido à circulação do *Monkeypox vírus* no mundo e no Brasil, a Diretoria Geral de Vigilância em Saúde, com a finalidade de estruturar a detecção e investigação pela vigilância epidemiológica e coordenar a resposta rápida aos casos suspeitos da doença no estado de Mato Grosso do Sul, permitindo a identificação dos casos de forma oportuna, bem como a notificação imediata, o isolamento, tratamento e rastreamento dos contatos, de modo a reduzir o risco de ocorrência de novos casos, apresenta o Plano Estadual de Contingência para Monkeypox.

Este plano tem por objetivo orientar os profissionais da saúde para a resposta rápida ao atual evento de saúde pública, bem como direcionar as ações da assistência e vigilância

quanto à definição de caso de Monkeypox, processo de notificação, fluxo laboratorial e investigação epidemiológica no estado.

Vale ressaltar que devido a possíveis alterações relacionadas ao agravamento, fluxos preconizados pelo Ministério da Saúde e pelas áreas técnicas, este Plano Estadual de Contingência para Monkeypox poderá sofrer readequações.

► 2. Introdução

A Monkeypox é uma doença causada pelo vírus *Monkeypox virus* do gênero *Orthopoxvirus* e família *Poxviridae*.

O *Monkeypox virus*, embora seja conhecido por causar a “varíola de macacos” ou “varíola símia”, é um vírus que infecta roedores na África, e macacos são provavelmente hospedeiros acidentais, assim como o ser humano. Até o momento só foi isolado de macacos na natureza em uma ocasião e o nome foi cunhado erroneamente devido à sua identificação pela primeira vez em 1958 em um surto da doença em macacos de cativeiro usados em pesquisa. Em 1970, o primeiro surto em humanos foi relatado na África.

A vacinação contra a varíola, então usada rotineiramente na época, protege contra infecção por *Monkeypox virus*. Assim, o número e amplitude dos surtos começaram a subir com a suspensão da vacinação antivariólica mundialmente no início da década de 1980. O número de pessoas suscetíveis, desde então, certamente aumenta a cada ano. Contudo, até maio de 2022, todos os surtos estavam restritos ao continente Africano com a exportação eventual de casos para outros países por viajantes infectados, com taxa de transmissão secundária bem baixa.

A Monkeypox é geralmente uma doença autolimitada, cujos sinais e sintomas duram de 2 a 4 semanas. O período de incubação é tipicamente de 6 a 16 dias, mas pode chegar a 21 dias. A pessoa infectada é assintomática no período de incubação.

A manifestação cutânea típica é do tipo papulovesicular, precedido ou não de febre de início súbito e de linfadenopatia (inchaço dos gânglios). Outros sintomas incluem dor de cabeça, dores musculares, dores nas costas, calafrios e exaustão.

Os casos recentemente detectados apresentaram uma preponderância de lesões nas áreas genital e anal e acometimento de mucosas (oral, retal e uretral). As lesões em pênis têm sido comuns em casos de parafimose. As erupções podem acometer regiões como face, boca, tronco, mãos, pés ou qualquer outra parte do corpo, incluindo as regiões genital e anal. Na pele, podem aparecer manchas vermelhas sobre as quais surgem

vesículas (bolhas) com secreção; posteriormente, essas vesículas se rompem, formam uma crosta e evoluem para cura. É importante destacar que a dor nestas lesões pode ser bastante intensa e deve ser observado seu adequado manejo.

Quando a crosta desaparece e há a reepitelização, a pessoa deixa de infectar outras pessoas e, na maioria dos casos, os sinais e sintomas desaparecem em poucas semanas. No entanto, é possível a ocorrência de casos graves e óbitos. A evolução para a forma grave pode estar relacionada a fatores como forma de transmissão, suscetibilidade do indivíduo e quantidade de vírus inoculado no momento da transmissão.

A taxa de mortalidade em áreas endêmicas varia de 0 a 11%, afetando principalmente crianças. Atualmente, nos países não endêmicos com detecção da doença a taxa de mortalidade é de 0,022%.

São considerados grupos vulneráveis pessoas imunossuprimidas, gestantes e crianças.

A transmissão entre humanos ocorre principalmente por meio de contato pessoal com lesões de pele ou fluidos corporais de uma pessoa infectada ou objetos recentemente contaminados, tais como toalhas e roupas de cama.

A transmissão por meio de gotículas geralmente requer contato mais próximo entre o paciente infectado e outras pessoas, o que torna trabalhadores da saúde, familiares e parceiros íntimos pessoas com maior risco de infecção.

Uma pessoa pode transmitir a doença desde o momento em que os sintomas começam até a erupção ter cicatrizado completamente e uma nova camada de pele se forme. Adicionalmente, mulheres grávidas podem transmitir o vírus para o feto através da placenta.

Dois clados filogenéticos (subtipos virais) de *Monkeypox vírus* existem: o clado West African (WA) e Congo Basin ou Central African (CB ou CA), sendo o primeiro menos virulento e que causa surtos na Nigéria. Todos os casos até o momento em maio de 2022 são do subtipo WA.

O tratamento da Monkeypox é baseado em medidas de suporte com o objetivo de aliviar sintomas, prevenir e tratar complicações e prevenir sequelas. Para prevenção de casos recomenda-se para profissionais da saúde o uso de equipamentos de proteção individual como máscaras, óculos, luvas e avental, além da higienização das mãos regularmente. A população em geral pode se prevenir também fazendo o uso de máscara e higienizar as mãos.

Em caso suspeito da doença, realizar o isolamento imediato do indivíduo e coletar amostras clínicas. Sendo confirmado para Monkeypox o isolamento do indivíduo só deverá ser encerrado após o desaparecimento completo das lesões. Para os casos descartados, verificar a necessidade de permanência do isolamento considerando diagnóstico diferencial. O rastreamento e monitoramento dos contatos dos casos suspeitos deverão ser realizados por no mínimo 21 dias.

▶ 3. Objetivos

3.1. Objetivo Geral

Coordenar a resposta rápida aos possíveis casos de Monkeypox no estado de Mato Grosso do Sul e organizar as ações de vigilância e assistência à saúde.

3.2. Objetivos Específicos

- Estabelecer e divulgar orientações sobre definição, notificação, investigação e comunicação dos casos;
- Auxiliar por meio da atuação coordenada, a interlocução com outras áreas do setor saúde e com órgãos intersetoriais para garantir resposta oportuna, rápida e eficaz;
- Analisar o perfil epidemiológico e série temporal dos casos notificados no estado;
- Descrever cenários de risco: análise de ameaças e vulnerabilidade;
- Elaborar fluxo de notificação;
- Elaborar o fluxo laboratorial para diagnóstico e vigilância genômica para os diagnósticos diferenciais;
- Elaborar fluxo assistencial à saúde;
- Realizar vigilância de rumores e eventos de Monkeypox no mundo, no Brasil e no estado de Mato Grosso do Sul;
- Identificar as evidências científicas disponíveis sobre os casos humanos;
- Orientar a adoção de medidas a serem executadas no que tange aos Sistema de Comando de Operações (SCO) e o Centro de Operações de Emergências em Saúde (COES);
- Identificar as funções e responsabilidades das diferentes áreas do setor de saúde, e a interação com os meios de comunicação e mídia em geral;

- Promover o cumprimento dos requisitos legais e responsabilidades do estado e municípios;
- Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos comuns; e
- Definir a estratégia de atuação da vigilância em saúde dos municípios em resposta a Monkeypox que superem a capacidade de atuação das esferas municipais, bem como a sua articulação com os níveis estadual e federal.

► 4. Descrição de Cenários de Risco e Organização da Resposta

A implementação do Plano Estadual de Contingência para Monkeypox será conforme os três níveis, descritos abaixo:

Nível 1: Alerta

O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que há risco de introdução do vírus Monkeypox no Estado, com casos suspeitos sob investigação.

Nível 2: Perigo Iminente

O Nível de resposta de Perigo Iminente corresponde a uma situação em que há confirmação de caso.

Nível 3: Emergência de Saúde Pública (ESP)

Corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão autóctone do primeiro caso de Monkeypox, no território estadual.

► 5. Áreas componentes do plano

O conjunto das ações que constam do Plano Estadual de Contingência para Monkeypox, envolve as seguintes áreas:

5.1 DIRETORIA GERAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (DGVS)

A DGVS tem a competência em executar ações de fiscalização, prevenção, controle e redução de riscos de doenças, agravos e promoção a saúde da população, no consumo

de bens e serviços ofertados a ela, pelo sistema público e privado de produção de bens e prestação de serviços; possui em sua instituição cinco Coordenadorias de Vigilância, a Sala de Situação Estadual, o Laboratório Central de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul e o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde.

5.1.1 Sala de Situação

A Sala de Situação é composta por representantes de todas as áreas da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS)

Papel da Sala de Situação: monitorar, em tempo real, o trabalho realizado pelas equipes municipais, tendo como foco três principais eixos: **informação, mobilização e educação e a responsabilidade** pelo acompanhamento da situação epidêmica dos 79 municípios de Mato Grosso do Sul. A partir dos dados epidemiológicos, a Sala estabelece orientações para a organização e a operacionalização das ações de intensificação do combate, controle e prevenção de casos.

Esse monitoramento de dados epidemiológicos permite a detecção de alterações no padrão de comportamento da doença e os momentos de implantação das diferentes fases do plano de contingência. Para tanto, serão realizadas reuniões periódicas entre os componentes da Sala de Situação, para avaliação da evolução do quadro epidemiológico de todos os municípios do Estado.

A partir das definições adotadas pela Sala de Situação, caberá a cada área técnica desencadear as ações e atividades sob sua responsabilidade em conformidade com os níveis de resposta preconizados para cada cenário epidêmico.

| Nível 1 | Nível 2 | Nível 3 |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Supervisionar atividades de rotina desenvolvidas pelos municípios, nas áreas de interesse do programa: vigilância, assistência ao paciente e mobilização social; • Acompanhar a situação epidemiológica e o monitoramento viral; • Participação ativa nas salas de situação municipais, com apresentação do diagnóstico situacional | <ul style="list-style-type: none"> • Emitir alertas regionais ou diretamente aos municípios, de acordo com a análise dos indicadores; • Estabelecer em Salas de Situação, a prioridade no apoio aos municípios, sempre considerando a distribuição espacial dos casos prováveis e confirmados, para as atividades de controle; • Manter articulação permanente entre as | <ul style="list-style-type: none"> • Realização de reuniões nos municípios para análise conjunta da situação epidemiológica, com o objetivo de desenvolver ações para interrupção da transmissão, de acordo com o proposto nos planos de ação municipais; • Articulação permanente com as áreas de comunicação, informando sobre o cenário de risco e |

| | | |
|--|--|--|
| <p>local: informações sobre a vigilância epidemiológica e estruturação da rede de assistência;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consolidar as informações epidemiológicas Municipais regionalmente, para discuti-las e divulgá-las nas reuniões da sala de situação para monitoramento do cenário no Estado; • Manter articulação permanente com as áreas de comunicação, informando sobre o cenário epidemiológico e contribuindo para a produção do material de divulgação; • Criação grupo de trabalho local, para análise conjunta da situação epidemiológica, com o objetivo de avaliar o momento oportuno de desencadear as ações propostas nos planos de ação municipal; • Acompanhamento dos indicadores locais, presentes no plano de contingência municipal, para identificar o cenário local, com divulgação no grupo de trabalho local e sala de situação. | <p>áreas técnicas e de comunicação para a produção de material informativo;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento dos indicadores locais, presentes no plano de ação municipal, para identificar o cenário local, com divulgação na Sala de Situação Estadual; • Articulação permanente com as áreas de comunicação, informando sobre o cenário de risco e epidemiológico e contribuindo para a produção do material de divulgação; • Estabelecer na Sala de Situação a prioridade no apoio aos municípios nas atividades de organização de serviços de saúde e assistência ao paciente com suspeita de Monkeypox; • Convocar coletivas de imprensa para que os interlocutores da SES informem sobre o cenário epidêmico e as medidas de proteção e controle necessárias a serem adotadas por gestores e pela população. | <p>epidemiológico e contribuindo para a produção do material de divulgação;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilização da notificação de casos graves e óbitos como instrumento que subsidie a análise epidemiológica oportuna pelo Estado e pelo município; • Estabelecer nas Salas de Situação a prioridade no apoio aos municípios nas atividades de organização de serviços de saúde e assistência ao paciente com suspeita de Monkeypox; • Estabelecer em Salas de Situação a prioridade no apoio aos municípios nas atividades de combate ao Monkeypox, considerando distribuição espacial dos casos; • Estimular municípios a realizarem ações de mobilização social; • Manter articulação permanente com as áreas de comunicação, informando sobre o cenário epidemiológico e contribuindo para a produção do material de divulgação; • Convocar coletivas de imprensa para que os interlocutores da SES informem sobre o cenário epidêmico e as medidas de proteção e controle necessárias a serem adotadas por gestores e pela população. |
|--|--|--|

5.1.2 Vigilância Epidemiológica

| Nível 1 | Nível 2 | Nível 3 |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Apoiar na revisão das definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS; • Auxiliar no reforço da importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para Monkeypox junto aos municípios; • Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde; • Acompanhar a evolução dos indicadores epidemiológicos para o monitoramento dos cenários de risco e transmissão; • Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para o Monkeypox junto aos municípios. | <ul style="list-style-type: none"> • Apoiar na revisão das definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS; • Apoiar na orientação de implantação de Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para o Monkeypox, nos municípios para monitoramento de casos suspeitos; • Orientar serviços de referência organizados para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para o Monkeypox, conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS; • Apoiar na capacitação dos profissionais de saúde municipal a expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos; • Apoiar na eficaz realização do monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos para Monkeypox; • Apoiar no monitoramento de comportamento dos casos de Monkeypox, nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão. | <ul style="list-style-type: none"> • Auxiliar a organização da rede de vigilância para atendimento aos casos para Monkeypox; • Apoiar e orientar a respeito das medidas de prevenção e controle para Monkeypox; • Orientar o monitoramento de Monkeypox nos serviços de saúde; • Auxiliar no acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo Monkeypox; • Apoiar no fortalecimento junto aos municípios a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis em situações especiais no enfrentamento de casos suspeitos de Monkeypox; • Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos de Monkeypox; • Apoiar na investigação de óbitos; • Apoiar no monitoramento e avaliar casos suspeitos e ou positivos dos casos de Monkeypox; • Apoiar e nortear as atividades a serem executadas pelos responsáveis das vigilâncias epidemiológicas municipais. |

5.1.3 CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

| Nível 1 | Nível 2 | Nível 3 |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS. • Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde dos 79 municípios do Estado. • Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para Monkeypox, • Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde. • Emitir alertas sobre a situação epidemiológica global, nacional e local, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para o Monkeypox, • Funcionamento 24h em regime de plantão para recebimento de notificação imediata de casos suspeitos e orientação aos 79 municípios do Estado. | <ul style="list-style-type: none"> • Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS. • Orientar a implantação da Sala de Situação de Monkeypox, no nível Estadual e nos municípios com casos suspeitos/confirmados para monitoramento de casos. • Orientar os serviços de saúde na detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos e confirmados de Monkeypox, conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação definido pelo Ministério da Saúde. • Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos e confirmados de Monkeypox no território. • Emitir alertas sobre a situação epidemiológica global, nacional e local, com orientações para medidas de prevenção e controle da Monkeypox, • Monitorar o comportamento dos casos de Monkeypox, no sistema de informação de notificação, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão. | <ul style="list-style-type: none"> • Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS. • Auxiliar a organização da rede de vigilância nos municípios para atendimento aos casos de Monkeypox, • Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle da Monkeypox, • Orientar o monitoramento dos casos de Monkeypox nos serviços de saúde; • Mobilizar os serviços hospitalares de referência para a preparação/atualização dos planos de contingência; • Orientar o reconhecimento precoce e controle de casos de infecção humana pelo Monkeypox, • Fortalecer junto aos municípios a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis em situações especiais no enfrentamento de casos suspeitos/confirmados de Monkeypox, • Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos de Monkeypox. • Emitir alertas sobre a situação epidemiológica global, nacional e local, |

| | | |
|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Funcionamento 24h em regime de plantão para recebimento de notificação imediata de casos suspeitos e orientação aos 79 municípios do Estado. | <p>com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para o Monkeypox,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Funcionamento 24h em regime de plantão para recebimento de notificação imediata de casos suspeitos e orientação aos 79 municípios do Estado. |
|--|--|--|

5.1.3.1 Gerência Técnica Estadual dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares

| Nível 1 | Nível 2 | Nível 3 |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de um Plano de Ação preventivo, com orientações sobre a Monkeypox de acordo com as normativas vigentes Estadual e Nacional; • Capacitação das equipes do hospital sobre a Monkeypox; • Orientação das equipes do hospital quanto a medidas de prevenção e controle; • Iniciar a vigilância ativa para busca de casos suspeitos. • Fortalecer junto aos profissionais de saúde dos hospitais a importância de implementar precauções para padrão/contato/gotículas e aerossóis em situações especiais no enfrentamento de casos suspeitos de Monkeypox. | <ul style="list-style-type: none"> • Revisar as definições de vigilância sistematicamente, de acordo com as normativas vigentes do Estado e do Ministério da Saúde; • Orientar os profissionais do hospital sobre a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos e confirmados de Monkeypox, conforme a definição de caso estabelecida pelo Ministério da Saúde; • Realizar avaliação rápida dos riscos de transmissão nosocomial e o monitoramento sistemático das informações; • Realizar investigação epidemiológica dos casos e resposta imediata frente aos suspeitos e confirmados de Monkeypox na instituição; • Emitir alertas institucionais com orientações para medidas | <ul style="list-style-type: none"> • Revisar as definições de vigilância sistematicamente, de acordo com as normativas vigentes do Estado e do Ministério da Saúde; • Apoiar e orientar os profissionais do hospital sobre as medidas de prevenção e controle da Monkeypox; • Orientar os profissionais no reconhecimento precoce e controle de casos de infecção humana pelo Monkeypox conforme a definição de caso estabelecida pelo Estado ou Ministério da Saúde; • Orientar o monitoramento dos casos suspeitos de Monkeypox no hospital; • Implementar precauções para gotículas/aerossóis frente aos casos suspeitos/confirmados de Monkeypox; • Orientar as equipes do hospital sobre o |

| | | |
|--|--|---|
| | <p>de prevenção e controle da Monkeypox;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientar as equipes do hospital sobre o isolamento dos casos suspeitos e confirmados, amostras laboratoriais a serem coletada e o preenchimento da notificação; • Fortalecer junto aos profissionais de saúde dos hospitais a importância de implementar precauções para padrão/contato/gotículas e aerossóis em situações especiais no enfrentamento de casos suspeitos de Monkeypox; • Monitoramento 24h por profissional da VEH para o recebimento de notificação imediata de casos; • Realizar a notificação imediata para a vigilância municipal, CIEVS e RENAVEH Estadual dos pacientes suspeitos e confirmados para Monkeypox, que atendam os critérios para definição de caso. | <p>isolamento dos casos suspeitos e confirmados, amostras laboratoriais a serem coletada e o preenchimento da notificação;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer junto aos profissionais de saúde dos hospitais a importância de implementar precauções para padrão/contato/gotículas e aerossóis em situações especiais no enfrentamento de casos suspeitos de Monkeypox; • Realizar monitoramento 24h dos casos suspeitos e/ou confirmados por profissionais da VEH para realização de notificação imediata; • Reforçar junto aos profissionais do hospital a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos de Monkeypox; • Realizar a notificação imediata para a vigilância municipal, CIEVS e RENAVEH Estadual dos pacientes suspeitos e confirmados para Monkeypox, que atendam os critérios para definição de caso. |
|--|--|---|

5.1.4 Vigilância Laboratorial (LACEN)

O diagnóstico laboratorial do Monkeypox vírus é realizado de acordo com a suspeita clínica, cenário epidemiológico e exames laboratoriais. A coleta oportuna é fundamental para auxiliar na definição do caso.

Conforme a fase da doença pode-se ter mais facilidade na coleta de secreções de lesões, crostas de lesões ou ambos a coleta de sangue também é necessária.

O diagnóstico diferencial é ferramenta auxiliar importante na investigação, o Ministério da Saúde preconizou pesquisas de varicela, herpes e sífilis. Ressalta-se atenção aos agravos (e amostras adequadas para seu diagnóstico) que possam estar circulando

conforme o cenário epidemiológico como Dengue, Chikungunya, Zika e outras arboviroses, Sarampo etc.

Importante: Os testes laboratoriais a serem realizados para o diagnóstico são definidos, de acordo com a data de início de sintomas e data da coleta das amostras informados.

| Nível 1 | Nível 2 | Nível 3 |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Receber amostras de coletas adequadas e oportunas para a investigação do caso; Receber amostras devidamente identificadas, cadastradas no GAL (com as observações necessárias) e acompanhadas de Ficha de Notificação; Solicitar autorização de transporte para o envio das amostras para os Laboratórios de Referência indicados pelo Ministério da Saúde; Enviar as amostras para os Laboratórios de Referências. | <ul style="list-style-type: none"> Receber amostras de coletas adequadas e oportunas para a investigação do caso; Receber amostras devidamente identificadas, cadastradas no GAL (com as observações necessárias) e acompanhadas de Ficha de Notificação; Solicitar autorização de transporte para o envio das amostras para os Laboratórios de Referência indicados pelo Ministério da Saúde; Enviar as amostras para os Laboratórios de Referências. | <ul style="list-style-type: none"> Receber amostras de coletas adequadas e oportunas para a investigação do caso; Receber amostras devidamente identificadas, cadastradas no GAL (com as observações necessárias) e acompanhadas de Ficha de Notificação; Solicitar autorização de transporte para o envio das amostras para os Laboratórios de Referência indicados pelo Ministério da Saúde; Enviar as amostras para os Laboratórios de Referências. |

5.1.5 Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária

| Nível 1 | Nível 2 | Nível 3 |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Estimular que os serviços de saúde elaborem Plano de Contingência contendo ações específicas para o enfrentamento de possíveis casos. Reforçar a importância dos serviços de saúde manterem vigilância ativa nas instituições como forma de monitorar a possível ocorrência de casos suspeitos ou confirmados vindos da comunidade ou de dentro | <ul style="list-style-type: none"> Orientar os serviços de saúde a manterem treinamentos sistemáticos em relação a medidas de precaução, isolamento, higienização das mãos, uso de equipamentos de proteção individual, entre outras práticas assistenciais. Mobilizar os serviços de saúde a estabelecerem fluxos de atendimento e internação individual ou em coorte. | <ul style="list-style-type: none"> Reforçar junto aos serviços de saúde o monitoramento da doença, principalmente no que se refere de transmissão intra-hospitalar. Responder aos questionamentos dos serviços de saúde sempre que demandada em relação as medidas de prevenção e controle da doença. |

| | | |
|--|---|--|
| <p>do próprio serviço de saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientar os serviços de saúde a manterem atualizados seus protocolos referentes a limpeza e desinfecção de superfícies e ambientes; plano de gerenciamento de resíduos e precauções e isolamento. • Mobilizar as vigilâncias sanitárias municipais para que procedam orientação aos serviços de saúde quanto as melhores práticas para o enfrentamento da doença. • Divulgar junto às vigilâncias sanitária municipais e serviços de saúde Alertas/ Notas Técnicas emitidos pela ANVISA. | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar inspeções sanitárias com foco nas medidas de prevenção e controle da doença, junto aos serviços de saúde. • Responder aos questionamentos dos serviços de saúde sempre que demandada em relação as medidas de prevenção e controle da doença. • Divulgar junto às vigilâncias sanitária municipais e serviços de saúde Alertas/ Notas Técnicas emitidos pela ANVISA. | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar inspeções sanitárias com foco nas medidas de prevenção e controle da doença, junto aos serviços de saúde. • Divulgar junto às vigilâncias sanitária municipais e serviços de saúde novos Alertas/ Notas Técnicas emitidos pela ANVISA. |
|--|---|--|

5.1.6 Coordenadoria Estadual de Vigilância Ambiental e Toxicológica

| Nível 1 | Nível 2 | Nível 3 |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Avaliar em conjunto com a Secretaria de Assistência Social locais para acolhimento da população em situação de risco, caso haja uma emergência de saúde pública; • Monitorar eventos e rumores junto aos serviços de saúde; seguir orientações do Ministério da Saúde e OMS; • Recomendar e adotar medidas de prevenção e controle dos fatores de risco, relacionados às doenças e outros agravos à saúde; • Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante | <ul style="list-style-type: none"> • Acompanhar a situação epidemiológica e divulgar Boletins Epidemiológicos para Secretarias Municipais de Saúde; • Revisar as recomendações e evidências clínicas nacionais e internacionais sobre a transmissão do vírus. O tempo de viabilidade viral após exposto no ar por meio de gotículas (partículas respiratórias que requerem contato pessoal prolongado) e a viabilidade da infecção viral por contato com objetos recentemente contaminados por fluidos do paciente ou material de lesão (como roupas e lençóis). | <ul style="list-style-type: none"> • Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para o Monkeypox; • Promover capacitação aos profissionais quanto às medidas de prevenção que devem ser adotadas a nível estadual sobre medidas que devem ser adotadas em aspectos de contato ou possível contato pessoal, exposição a gotículas. Envolvendo orientações como: a higiene das mãos (água e sabonete OU preparações alcoólicas) e o uso correto dos Equipamentos de Proteção Individuais: óculos de proteção ou protetor facial, avental, máscara cirúrgica, luvas |

| | | |
|---|--|---|
| <p>de novas evidências ou recomendações da OMS, diante ao vírus da Monkeypox;</p> <ul style="list-style-type: none"> Fortalecer os meios de comunicação no estado para detectar, investigar, manejar e notificar casos potencialmente suspeitos pela infecção pelo vírus da Monkeypox. | | <p>de procedimentos e isolamento do paciente (preferencialmente, em um quarto privativo).</p> |
|---|--|---|

5.1.7 Coordenadoria da Vigilância da Saúde do Trabalhador

A Vigilância da Saúde do Trabalhador tem o objetivo de reforçar a importância da vigilância em saúde dos processos e ambientes de trabalho, para identificar os casos de Monkeypox relacionados ao trabalho e orientar as medidas de proteção e controle a serem tomadas. Os Centros de Referência de Saúde do Trabalhador, serviços de saúde do trabalhador das regiões de saúde e referências técnicas municipais em saúde do trabalhador serão acionados para investigação, notificação e monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de Monkeypox e realizarão ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador- VISAT. A organização da resposta da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast) em Mato Grosso do Sul será:

| Nível 1 | Nível 2 | Nível 3 |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde; Capacitar a RENAST estadual para realizar ações de VISAT nos casos de Monkeypox; Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para Monkeypox e estabelecimento de sua relação com o trabalho; Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de | <ul style="list-style-type: none"> Investigar a relação dos casos suspeitos e confirmados com o trabalho; Investigar se houve contato de casos suspeitos ou confirmados com outras pessoas em ambientes e processos do trabalho; Avaliar a necessidade de realização de inspeção sanitária em Saúde do Trabalhador nos ambientes e processos de trabalho em situações de casos relacionados ao trabalho; Orientar empregadores e trabalhadores sobre | <ul style="list-style-type: none"> Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para o Monkeypox nos ambientes de trabalho; Auxiliar no acolhimento dos trabalhadores, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo Monkeypox; Fortalecer junto aos municípios a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis em situações especiais no enfrentamento de casos suspeitos de Monkeypox; |

| | | |
|---|--|--|
| <p>possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde bem como a investigação da sua relação com o trabalho.</p> | <p>medidas de prevenção e mitigação da Monkeypox nos ambientes e processos de trabalho;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informar todos os casos suspeitos ao Ministério da Saúde através de formulário no RedCap, atentando-se para o preenchimento qualificado dos campos: “Ocupação”, “Atividade econômica”, “Relação com o Trabalho”, e “Empresa ou Contratante”. | <ul style="list-style-type: none"> • Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos de Monkeypox; • Analisar o perfil sociodemográfico dos trabalhadores afetados, incluindo avaliação de CBO, setor da organização, município de residência, sintomas e data de início etc. Mapear os fatores de risco e vulnerabilidades. Verificar capacidade de resposta da empresa; • Realizar inspeção sanitária em Saúde do Trabalhador nos ambientes e processos de trabalho identificados com maior suscetibilidade ao adoecimento pela Monkeypox; • Participar na elaboração dos planos de ação setoriais e interssetoriais do município, de modo a garantir a inclusão de ações e/ou informações que sejam de interesse para a saúde do trabalhador. |
|---|--|--|

5.1.8 Coordenadoria de Assistência Farmacêutica

| Nível 1 | Nível 2 | Nível 3 |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Orientar os municípios sobre o uso de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes infectados; • Orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico. | <ul style="list-style-type: none"> • Monitorar a incorporação de medicamentos para tratamento da infecção; • Fazer levantamento de medicamentos para o tratamento da infecção causada pelo vírus da Monkeypox, para possível aquisição e distribuição aos municípios. | <ul style="list-style-type: none"> • Garantir estoque estratégico de medicamentos para tratamento e para atendimento sintomático dos pacientes, que não estão estabelecidos no Componente Básico da Assistência Farmacêutica; • Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico; |

| | | |
|--|--|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito estadual; • Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação e demanda. |
|--|--|---|

5.1.9 Coordenadoria de Ações em Saúde

| Nível 1 | Nível 2 | Nível 3 |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Promover a organização da rede de atenção para atendimento aos casos de Monkeypox, doença causada pelo vírus Monkeypox do gênero Orthopoxvirus e família Poxviridae; • Mobilizar/estimular os responsáveis pelos serviços de saúde, que fazem parte da rede de atenção, a elaborarem e ou adotarem protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros; • Normatizar a regulação e manejo clínico para casos suspeitos Monkeypox; • Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para a Monkeypox; • Estimular a organização da rede de manejo clínico e formular capacitações de trabalhadores sobre o fluxo de pacientes suspeitos de infecção pela Monkeypox; • Orientar o monitoramento de casos de Monkeypox nos serviços de saúde; | <ul style="list-style-type: none"> • Promover a organização da rede de atenção para atendimento aos casos de Monkeypox; • Realizar webconferências com os municípios pelo Telessaúde para Organização do Fluxo Assistencial na Rede de Atenção à Saúde; • Mobilizar os responsáveis pelos serviços de saúde públicos e privados a executarem seus protocolos, fluxos e rotinas para o acolhimento, notificação, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros; • Orientar a organização e apresentação dos planos de contingência pelos municípios e serviços de saúde, acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos ou confirmados para Monkeypox; • Disponibilizar material técnico de apoio para a organização da Rede Assistencial; • Estabelecer junto aos municípios a importância de implementar precauções para padrão/contato/gotículas e | <ul style="list-style-type: none"> • Apoiar o funcionamento adequado e oportuno da organização da rede de atenção para atendimento ao aumento de contingente de casos de Monkeypox; • Apoiar a ampliação de leitos, reativação de áreas assistenciais obsoletas, ou contratação de leitos com isolamento para o atendimento dos casos de casos de Monkeypox); • Orientar, em caso de surto ou epidemia de casos de Monkeypox para a organização da rede de atenção à saúde para disponibilidade de UTI que atenda a demanda de cuidados intensivos para casos graves, garantido adequado isolamento dos mesmos; • Disponibilizar Teste-rápido nos serviços de saúde de referência; • Capacitar os profissionais acerca da realização do teste- |

| | | |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Mobilizar os serviços hospitalares de referência para a preparação/atualização dos planos de contingência; • Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para Monkeypox; • Fortalecer junto aos municípios a importância de implementar precauções para padrão/contato/gotículas e aerossóis em situações especiais no enfrentamento de casos suspeitos de infecções causadas pelo <i>Monkeypox vírus</i> do gênero <i>Orthopoxvirus</i> e família <i>Poxviridae</i>; que causa a doença de Monkeypox. | <p>aerossóis em situações especiais no enfrentamento de casos suspeitos de Monkeypox.</p> | <p>rápido para Monkeypox;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacitar os profissionais de saúde para a efetividade da realização do fluxograma de notificação dos casos confirmados. |
|---|---|--|

5.1.10 Coordenadoria das Redes de Atenção em Saúde-RUE

| Nível 1 | Nível 2 | Nível 3 |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Adotar as medidas de precaução frente aos casos suspeitos durante o atendimento (Precaução de contato, gotículas e aerossol) nos serviços de internação e ambulatoriais; • Monitorar e orientar os municípios quanto ao atendimento dos casos necessidade de isolamento domiciliar informar ao distrito sanitário. (Plantão da Epidemiologia+ Coleta de SWAB de Secreção/Crosta e Solicitação no GAL; • Notificação imediata de casos suspeitos de Monkeypox; | <ul style="list-style-type: none"> • Utilizar os critérios clínicos/classificação para identificar a gravidade da Monkeypox; • Identificar a existência de lesões cutâneas nas regiões da pele; • Identificar os sinais como febre, cefaleia, dores musculares, linfadenopatia cervical, disfagia, desidratação; • Monitorar as informações e realizar investigação intersectorial frente a casos confirmados para Monkeypox; • Apoiar a ampliação de leitos de isolamento para o atendimento dos casos | <ul style="list-style-type: none"> • Identificar os grupos mais susceptíveis à doença (Criança < 8 anos, imunossuprimidos, gestantes); • Reforçar a adesão dos profissionais de saúde quanto ao uso de precaução padrão, de contato e de gotículas e/ou aerossóis nos atendimentos dos pacientes suspeitos ou confirmados com Monkeypox; • Disponibilizar Unidades de Saúde como referência para atendimento à Monkeypox; • Orientar isolamento até desaparecimento das crostas e a cicatrização |

| | | |
|---|--------------------------------|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Adotar medidas para aprimorar a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde públicos e privados; • Orientar o monitoramento das ações referentes a Monkeypox nos serviços de saúde. Mobilizar os serviços hospitalares de referência para a preparação/atualização dos planos de contingência. | <p>de casos de Monkeypox).</p> | <p>da pele, com monitoramento dos contatos a cada 24 horas;</p> <ul style="list-style-type: none"> • O acompanhamento deve ser realizado pelas equipes da APS. |
|---|--------------------------------|---|

5.2 Agência Nacional de Vigilância em Saúde (ANVISA)

| Nível 1 | Nível 2 | Nível 3 |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento do cenário epidemiológico dessa doença e adequando as medidas estabelecidas para o contexto de Pontos de Entrada; • Participação na Sala de Situação da Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS/MS para definição de ações adicionais a serem realizadas em coordenação com os demais entes do SUS; • Estabelecimento de canal de comunicação e fluxo de alerta com o Comando de Operações Marítimas e de Proteção da Amazônia Azul - COMPAAz para eventual identificação de embarcações afetadas pela doença, bem como | <ul style="list-style-type: none"> • Prestar apoio às investigações epidemiológicas, quando solicitado, com a disponibilização oportuna de lista de passageiros por meio do sistema SISBRAIP, notificação à companhia aérea em casos de voos domésticos e Declaração Marítima de Saúde – DMS em embarcações. | <ul style="list-style-type: none"> • No atendimento de Eventos de Saúde, os profissionais de saúde devem estar atentos aos sinais e sintomas que tenham características típicas da doença causada pelo vírus Monkeypox, conforme definição de caso divulgada pelo Ministério da Saúde, bem como a procedência dos viajantes; • Quando da identificação de casos suspeitos, o manejo deve ocorrer com isolamento do caso, a fim de evitar contato com outras pessoas, encaminhamento à unidade de saúde de referência e notificação imediata às autoridades de saúde locais, estadual e nacional, em conformidade ao plano de contingência do ponto de entrada; • Os serviços de saúde presentes e atuantes nos pontos de entrada devem atender as recomendações constantes na Nota Técnica nº03/2022/GVIMS/GGTES/ANVISA, com orientações para prevenção e controle de Monkeypox nos serviços de saúde. (Anvisa, 2022); • Na avaliação de Eventos de Saúde, para viajantes em trânsito pelo modal aquaviário, destaca-se que, no formulário da Declaração Marítima de Saúde - DMS, já |

| | | |
|---|--|---|
| <p>sobre necessidade de medidas de proteção e vigilância de casos de erupções cutâneas agudas; e</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reforço junto à SAC a necessidade de disponibilização das informações de contato (e -mail e telefone) no conjunto de dados API -PNR acessados pelo sistema SISBRAIP; • Divulgação às equipes atuantes nos pontos de entrada as atualizações sobre esse evento conforme alterações no cenário epidemiológico que impactam nessa área de atuação. | | <p>consta o campo para o Comandante registrar se há ou houve a bordo tripulante com sintomas de "erupção cutânea ou eritema agudo, bem como febre ou inflamação dos gânglios ", o que indica a presença de casos suspeitos de Monkeypox a bordo. Em embarcações e aeronaves, o atendimento de bordo a viajantes considerados casos suspeitos devem ser realizados com uso de máscara facial, avental e luvas. Esses EPIs devem ser retirados, adequadamente descartados e trocados, caso necessário, antes de novo atendimento a ser realizado. Em embarcações, o caso suspeito deve ficar isolado em cabine individual. Os resíduos sólidos dos meios de transporte com casos suspeitos devem ser tratados como resíduos A. Nesse momento, não há indicação para isolamento de contactantes assintomáticos. No caso de embarcações, os viajantes embarcados que tiveram contato com casos suspeitos, prováveis ou fômites destes, devem ser monitorados quanto presença de sinais e sintomas por um período de 21 dias;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Os casos suspeitos e prováveis devem ser notificados imediatamente à vigilância epidemiológica local e ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde - CIEVS pelo 0800 644 6645 ou endereço eletrônico notifica@saude.gov.br e monkeypox@saude.gov.br e registrados em sistema interno de registro de ocorrências. |
|---|--|---|

6. Referências

1. ECDC. Epidemiological update: Monkeypox multi-country outbreak. Disponível em: [https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/epidemiological-update-monkeypox-multi-country-outbreak#:~:text=A%20multi%2Dcountry%20outbreak%20of,sex%20with%20men%20\(MS M\)](https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/epidemiological-update-monkeypox-multi-country-outbreak#:~:text=A%20multi%2Dcountry%20outbreak%20of,sex%20with%20men%20(MS M).). Acesso em: 07/06/2022.
2. WHO. Monkeypox - United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON381>. Acesso em: 07/06/2022.
3. OPAS. Epidemiological Alert Monkeypox in non-endemic countries. Disponível em: <https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-alert-monkeypox-non-endemic-countries-20-may-2022>. Acesso em: 07/06/2022.
4. WHO. Monkeypox - United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON381>. Acesso em: 07/06/2022.
5. PAS. Epidemiological Alert Monkeypox in non-endemic countries. Disponível em: <https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-alert-monkeypox-non-endemic-countries-20-may-2022>. Acesso em: 07/06/2022.
6. WHO reference number: WHO/MPX/Clinical_and_IPC/2022.110.CDC. **One Health Basics**. Disponível em: <https://www.cdc.gov/onehealth/basics/index.html>. Acesso em: 21/05/2022.
7. CDC. **One Health Office Fact Sheet**. Disponível em: https://www.cdc.gov/onehealth/who-we-are/one-health-office-fact-sheet.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fonehealth%2Fmultimedia%2Ffactsheet.html. Acesso em: 21/05/2022.

8. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 03/2022. Orientações para prevenção e controle da Monkeypox nos serviços de saúde. Brasília, DF: Anvisa, 2022. Disponível em: [notatecnicagvims-ggtes-dire3-anvisa-no-03-2022-orientacoes-para-prevencao-e-controle-damonkeypox-nos-servicos-de-saude-2013-atualizada-em-02-06-2022](#). Acesso em: 07 ago. 2022.

9. BRASIL. Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública: COE Monkeypox. Plano de Contingência Nacional para Monkeypox. Disponível em: [file:///C:/Users/Danila%20Frias/Downloads/PLANO%20DE%20CONTINGENCIA%20NACIONAL%20PARA%20MONKEYPOX-%201%C2%AA%20ed.pdf](#). Acesso em: 07 ago. 2022.

| | |
|--|---|
| Governador do Estado de Mato Grosso do Sul | Reinaldo Azambuja Silva |
| Secretário de Estado de Saúde | Flávio da Costa Britto Neto |
| Secretária de Estado de Saúde Adjunta | Crhistine Cavalheiro Maymone Gonçalves |
| Diretoria de Vigilância em Saúde | Larissa Domingues Castilho de Arruda |
| Sala Estadual de Situação | João Boin Júnior |
| Coordenadoria Estadual de Vigilância Epidemiológica | Ana Paula Rezende de Oliveira Goldfinger |
| Coordenadoria do CIEVS Estadual | Karine Ferreira Barbosa |
| Laboratório Central de Saúde Pública | Luiz Henrique Ferraz Demarchi |
| Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária | Carlos Alberto Nunes Carneiro |
| Coordenadoria Estadual de Vigilância Ambiental e Toxicológica | Karyston Adriel Machado da Costa |
| Coordenadoria Estadual da Vigilância da Saúde do Trabalhador | Maria Madalena Xavier de Almeida |
| Coordenadoria Estadual de Assistência Farmacêutica | Josy Mariane Thaler Martini Rocha |
| Coordenadoria Estadual de Ações em Saúde | Karine Cavalcante da Costa |
| Coordenadoria Estadual das Redes de Atenção em Saúde-RUE | Michele Scarpin Ramos |
| Gerência Técnica Estadual dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares | Danielle Galindo Martins Tebet |
| Agência Nacional de Vigilância em Saúde (ANVISA) | Kaliandra Moraes Queiroz do Espirito Santo |
| Elaboração | Danila Fernanda Rodrigues Frias – CIEVS/SES Karine Ferreira Barbosa – CIEVS/SES Larissa Domingues Castilho de Arruda – DGVS/SES Roselene Lopes de Oliveira – CIEVS/SES |