

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



GOVERNO DE  
**Mato  
Grosso  
do Sul**

# BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO NOTIFICAÇÃO DE SURTOS

**CIEVS Estadual Mato Grosso do Sul**

**2024**

10 de fevereiro de 2025



## ► Sumário

---

1. Introdução.....	3
2. Definições.....	4
3. Orientações.....	5
4. Notificações de surtos em 2024.....	8
5. Série histórica.....	14
6. Considerações Finais.....	21
7. Referências.....	22

## ► 1. Introdução

---

Surto é a situação em que há um aumento acima do esperado no número de casos de um agravo ou doença, em uma área ou entre um grupo específico de pessoas, em determinado período. Para doenças de ocorrência rara, um único caso pode representar um surto (BRASIL, 2022).

A vigilância de surtos tem como objetivo verificar sua ocorrência, descrever o perfil epidemiológico dos casos, realizar ações de prevenção e interrupção da cadeia de transmissão, com integração da Atenção Primária à Saúde e a Vigilância em Saúde. Por isso, diante de qualquer suspeita ou confirmação de um surto, a comunicação deve ser realizada de forma IMEDIATA (em até 24 horas), conforme estabelecido pela Portaria GM/MS Nº 5.201, de 15 de agosto de 2024 para eventos de saúde pública.

A utilização de ferramentas para notificação de surtos é efetiva e auxilia na tomada rápida de decisão quando aplicada de maneira eficiente. O Estado intensificou a notificação de surtos após a implementação do formulário Google para os municípios, proporcionando agilidade na notificação e oportunidade na tomada de decisão de ações mitigadoras.

Quando o surto não sofre intervenções adequadas e oportunas, o número de indivíduos suspeitos e confirmados pode aumentar substancialmente, e até mesmo a ocorrência de óbitos e disseminação a áreas consideradas livres, provocando sérios danos à saúde pública, como a sobrecarga do sistema de saúde devido ao atendimento aos doentes, prejuízos sociais e econômicos e a permanência endêmica da doença (DWORKIN, 2010; WHO, 2021).

Este boletim tem como objetivo auxiliar na elaboração de estratégias, ações e interlocuções entre os municípios e as equipes técnicas através da apresentação do compilado de dados obtidos no período de janeiro a dezembro de 2024 e da série histórica dos surtos notificados em Mato Grosso do Sul coletados no período de 2022 a 2024

## ▶ 2. Definições

---

Conceitos aplicados frente às investigações de surtos, inquéritos epidemiológicos, eventos de massa ou situações de desastres naturais ou intencionais, de acordo com o Guia para Investigações de Surtos ou Epidemias (2022):

- **Agravo:** qualquer dano à integridade física, mental e social dos indivíduos provocado por circunstâncias nocivas, como acidentes, intoxicações, abuso de drogas e lesões auto ou heteroinfligidas;
- **Caso:** pessoa ou animal infectado ou doente apresentando características clínicas, laboratoriais e/ou epidemiológicas específicas;
- **Evento:** manifestação de doença ou uma ocorrência que apresente potencial para causar doença;
- **Evento de Saúde Pública (ESP):** situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública, como a ocorrência de surto ou epidemia, doença ou agravo de causa desconhecida, alteração no padrão clínico-epidemiológico das doenças conhecidas, considerando o potencial de disseminação, a magnitude, a gravidade, a severidade, a transcendência e a vulnerabilidade, bem como epizootias ou agravos decorrentes de desastres ou acidentes;
- **Surto ou evento inusitado em saúde pública:** situação em que há aumento acima do esperado na ocorrência de casos de evento ou doença em uma área ou entre um grupo específico de pessoas, em determinado período. Ressalta-se que, para doenças raras, um único caso pode representar um surto.

### ▶ 3. Orientações

---

Os surtos deverão ser notificados em até 24 horas após a identificação de sua ocorrência, mesmo que ainda não possuam diagnóstico laboratorial ou confirmação. Em Mato Grosso do Sul, a notificação de surtos é realizada por meio de formulário *Google*, disponível através do link: <https://forms.gle/wdDfDEmPBdvE8hwe7>.

Não devem ser notificados por este formulário situações endêmicas, sazonais ou com tendência de aumento ao longo do tempo. Após o preenchimento, é imprescindível a comunicação ao CIEVS Estadual pelo agente notificador pelo meio mais rápido disponível, por meio do e-mail ([cievs.ms@hotmail.com](mailto:cievs.ms@hotmail.com)) ou ligação/WhatsApp (67-98477-3435). As notificações devem ocorrer de acordo com o Fluxograma 1.

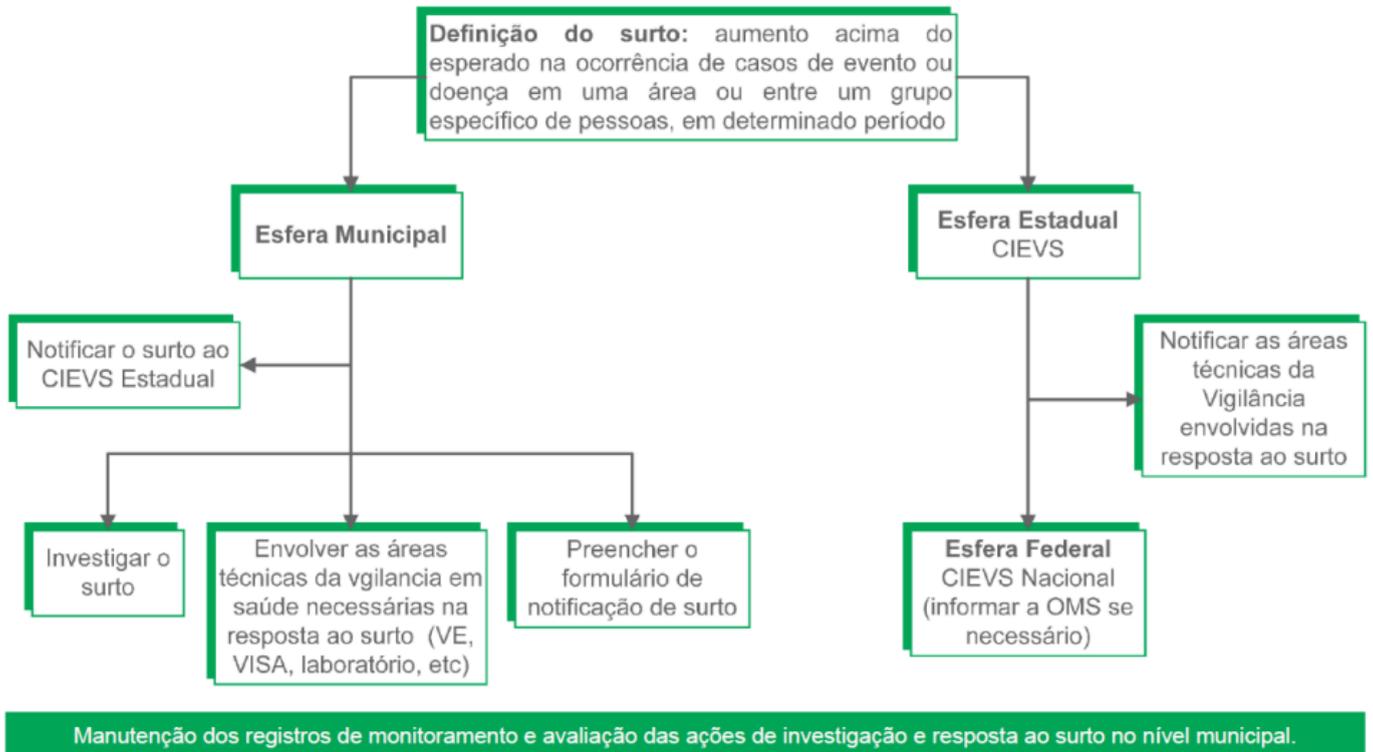
Importante salientar que esta comunicação não exclui a necessidade do registro das notificações nos Sistemas de Informação em Saúde conforme preconizado. O total de casos deverá ser registrado de forma agregada no Módulo de Surto (SINAN NET - Módulo Surto), assinalado no campo Código do Agravo/Doença da “Ficha de Investigação de Surto” o código da Classificação Internacional de Doenças 10<sup>a</sup> revisão (CID-10) correspondente à doença em investigação. Os agravos de notificação devem ser considerados como surto de acordo com o Quadro 1.

**Quadro 1.** Agravos de notificação que devem ser considerados como surtos e tempo de monitoramento.

DOENÇA/AGRAVO	DEFINIÇÃO DE SURTO	MONITORAMENTO
Botulismo	1 caso	30 dias
Brucelose humana (transmissão alimentar)	2 ou mais	30 dias
Caxumba	3 ou mais	25 dias
Caxumba (hospitalizado)	1 caso	25 dias
Cólera	1 caso	30 dias
Conjuntivite	2 ou mais	15 dias
Coqueluche	2 ou mais	42 dias
Doença de Chagas aguda (transmissão alimentar)	2 ou mais	30 dias
Doença de Haff (transmissão alimentar)	2 ou mais	30 dias
Doença diarreica aguda	2 ou mais	14 dias
Síndrome mão-pé-boca	2 ou mais	7 dias
Doença meningocócica (mesmo sorogrupo)	3 ou mais	30 dias
Eritema infeccioso	2 ou mais	14 dias
Escabiose	2 ou mais	42 dias
Escarlatina	2 ou mais	10 dias
Esquistossomose	2 ou mais	30 dias
Febre maculosa	2 ou mais	30 dias
Febre Q	2 ou mais	30 dias
Febre tifoide	2 ou mais	30 dias
Hepatite A	2 ou mais	45 dias
Hepatite C	2 ou mais	6 meses
Impetigo	2 ou mais	10 dias
Infecção por coronavírus	3 ou mais	14 dias
Influenza	3 ou mais	14 dias
Intoxicação exógena	2 ou mais	14 dias
Intoxicação exógena (transmissão alimentar)	2 ou mais	14 dias
Poliovírus	1 caso	30 dias
Rotavírus	2 ou mais	14 dias
Rubéola	1 caso	30 dias
Sarampo	1 caso	30 dias
Síndrome gripal	3 ou mais	14 dias
Síndrome hemolítico-urêmica	1 caso	30 dias
Toxoplasmose (transmissão alimentar)	2 ou mais	30 dias
Varicela	2 ou mais	21 dias
Varicela (hospitalizado)	1 caso	21 dias

Fonte: Adaptado de Guia Rápido de Vigilância de Surtos, Rio de Janeiro, 2024.

**Fluxograma 1.** Fluxograma de notificação dos surtos ao CIEVS, Mato Grosso do Sul, 2025.



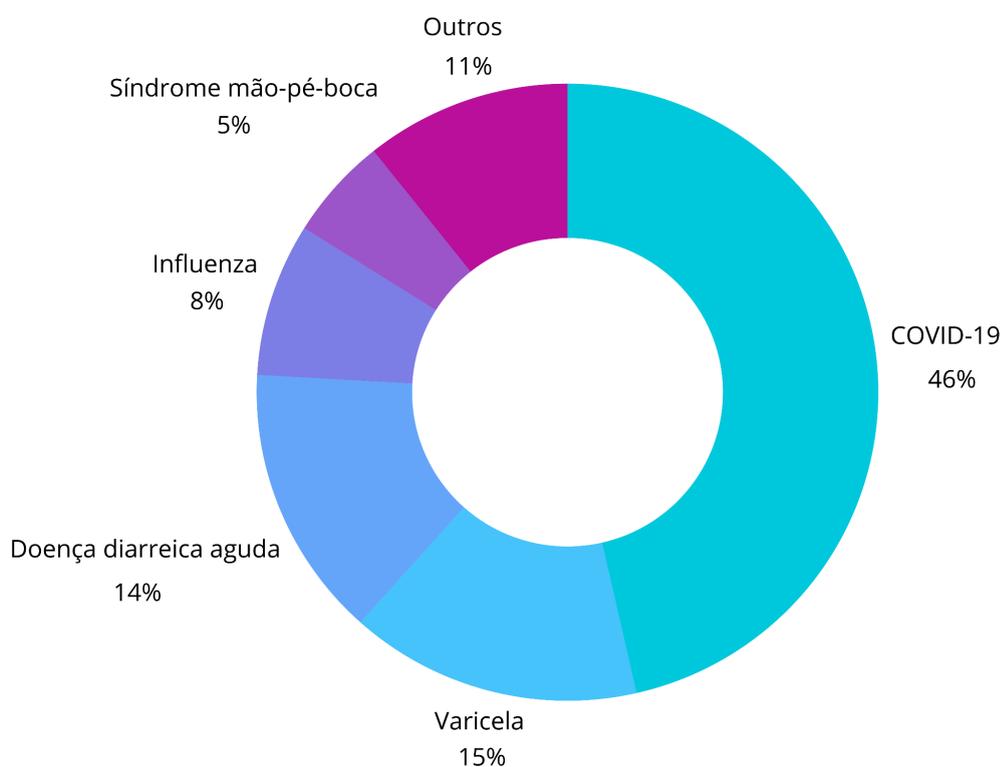
Fonte: BRASIL,2022

#### ► 4. Notificações de surtos em 2024

---

No período de janeiro a dezembro de 2024 foram notificados 112 surtos em 30 municípios do estado do Mato Grosso do Sul. A Covid-19 foi responsável por 46% (52) dos surtos registrados, seguido de varicela com 15% (17) e doença diarreica aguda com 14% (16), conforme o gráfico 1.

**Gráfico 1.** Principais agravos envolvidos nos surtos notificados ao CIEVS no período de janeiro a dezembro, Mato Grosso do Sul, 2024.

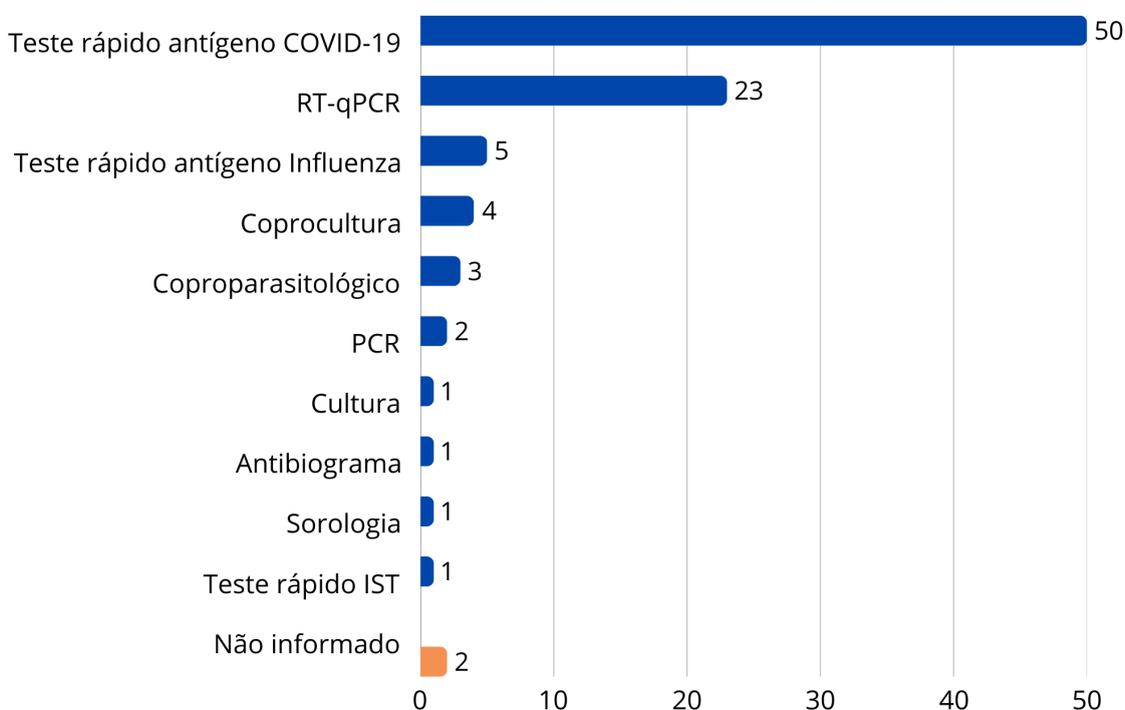


Fonte: Planilha de Notificação de surtos CIEVS/SES/MS, 2024.

Quanto ao tipo do agente etiológico envolvido nos surtos ocorridos no período de janeiro a dezembro de 2024, 78% (87) envolviam vírus, 10% (11) não foram especificados, 8% (9) bactérias, 4% (4) ácaros e 1% (1) fungo. Além disso, os surtos com agente etiológico não especificado foram casos de doença diarreica aguda de transmissão hídrica e/ou alimentar, onde os indivíduos foram confirmados por meio de diagnóstico clínico-epidemiológico, não sendo realizado exame laboratorial. A bactéria *Escherichia coli* foi isolada em 25% (4) e o Rotavírus em 6% (1) das notificações de surtos envolvendo doença diarreica aguda.

Em 69% (77) dos surtos ocorridos em 2024 foram coletadas amostras dos indivíduos suspeitos para realização de diagnóstico laboratorial do agravo envolvido. Quanto aos exames, o teste rápido de antígeno para Covid-19 (n = 50) foi a metodologia mais utilizada, seguida de reação em cadeia da polimerase em tempo real (RT-qPCR) (n = 23) e teste rápido de antígeno para Influenza. Além disso, também foram realizadas coprocultura, coproparasitológico, reação em cadeia da polimerase (PCR convencional), cultura, antibiograma, sorologia para febre maculosa e teste rápido para infecções sexualmente transmissíveis (IST) (Gráfico 2).

**Gráfico 2.** Exame laboratoriais realizados para diagnóstico nos surtos notificados ao CIEVS no período de janeiro a dezembro, Mato Grosso do Sul, 2024.



Fonte: Planilha de Notificação de surtos CIEVS/SES/MS, 2024.

Em todos os surtos notificados no período, foram envolvidos 3.236 indivíduos suspeitos, e destes, 1.181 tiveram o diagnóstico confirmado para o agente etiológico envolvido no surto. Foram registrados 4 óbitos, sendo 1 por Covid-19, 1 por doença diarreica aguda por rotavírus e 1 por varicela (Tabela 1), demonstrando taxa de letalidade dos surtos notificados de 0,3%, 0,7% e 2% respectivamente. Vale ressaltar que um paciente enquanto estava infectado com o vírus da influenza, foi a óbito por outras causas não relacionadas a este agravo.

**Tabela 1.** Número de indivíduos suspeitos e confirmados nos surtos notificados ao CIEVS no período de janeiro a dezembro, Mato Grosso do Sul, 2024.

<b>Agravo</b>	<b>Casos suspeitos</b>	<b>Casos confirmados</b>	<b>Óbitos</b>
Doença diarreica aguda	1269	150	1
COVID-19	577	321	1
Escabiose	528	501	0
Varicela	491	49	1
Micose	147	15	0
Influenza	117	52	0
Dermatite de origem desconhecida	48	41	0
Síndrome mão-pé-boca	40	35	0
Conjuntivite	12	12	0
Coqueluche	3	3	0
Herpangina	2	2	0
Febre maculosa	2	0	0
<b>Total</b>	<b>3236</b>	<b>1181</b>	<b>4</b>

Fonte: Planilha de Notificação de surtos CIEVS/SES/MS, 2024.

Os surtos ocorreram em 18 locais diferentes com prevalência de 22% (25) em hospitais, 13% (14) em instituição de ensino, 10% (11) em unidade de longa permanência para idosos e 10% (11) unidades de saúde, conforme a Tabela 2.

**Tabela 2.** Locais onde ocorreram os surtos notificados ao CIEVS no período de janeiro a dezembro, Mato Grosso do Sul, 2024.

Local	Quantidade de surtos
Hospital	25
Instituição de ensino	14
Unidade de longa permanência para idosos	11
Unidade de saúde	11
Centro de educação infantil	9
Residência	9
Aldeia	7
Presídio	6
Frigorífico	5
Abrigo municipal	4
Brinquedoteca	1
Centro de controle de zoonoses e entomologia	1
Centro de referência de assistência social	1
Município	1
Pousada	1
Exército	1
Restaurante	1
Unidade de acolhimento institucional em residência inclusiva	1
<b>Total</b>	<b>112</b>

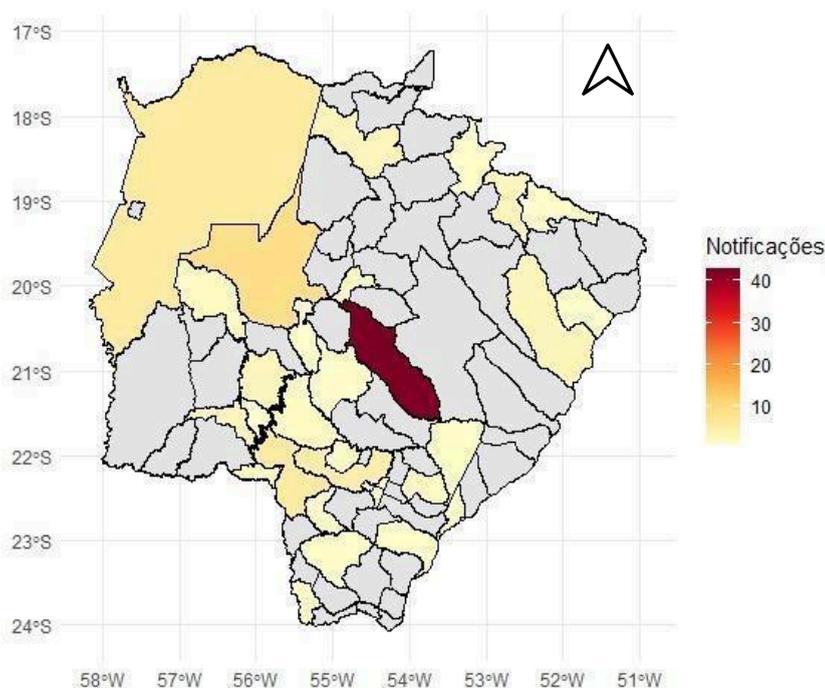
Fonte: Planilha de notificação de surtos/CIEVS/SES/MS, 2024.

As medidas iniciais adotadas pela equipe de investigação foram isolamento de casos suspeitos e confirmados; definição de fluxo para atendimento médico de casos suspeitos e confirmados; monitoramento de todos os indivíduos envolvidos e coleta de amostras dos suspeitos para realização de diagnóstico laboratorial; bloqueio vacinal; orientação quanto ao uso de equipamento de proteção individual (EPI); limpeza e

desinfecção do local; rastreamento de contatos; fornecimento de meio de comunicação rápida de novos casos suspeitos; comunicação a vigilância sanitária municipal; notificação do surto aos gestores municipais e ao CIEVS Estadual.

Dos 79 municípios do estado do Mato Grosso do Sul, somente 30 municípios registraram a ocorrência de surtos em 2024. O município de Campo Grande é o principal notificador, correspondendo a 39% (44) das notificações de surtos no período analisado. Aquidauana foi o segundo notificador com 8% (9), seguido de Corumbá com 5% (6) e Ponta Porã com 5% (6) (Figura 1).

**Figura 1.** Distribuição espacial dos surtos notificados ao CIEVS no período de janeiro a dezembro, Mato Grosso do Sul, 2024.

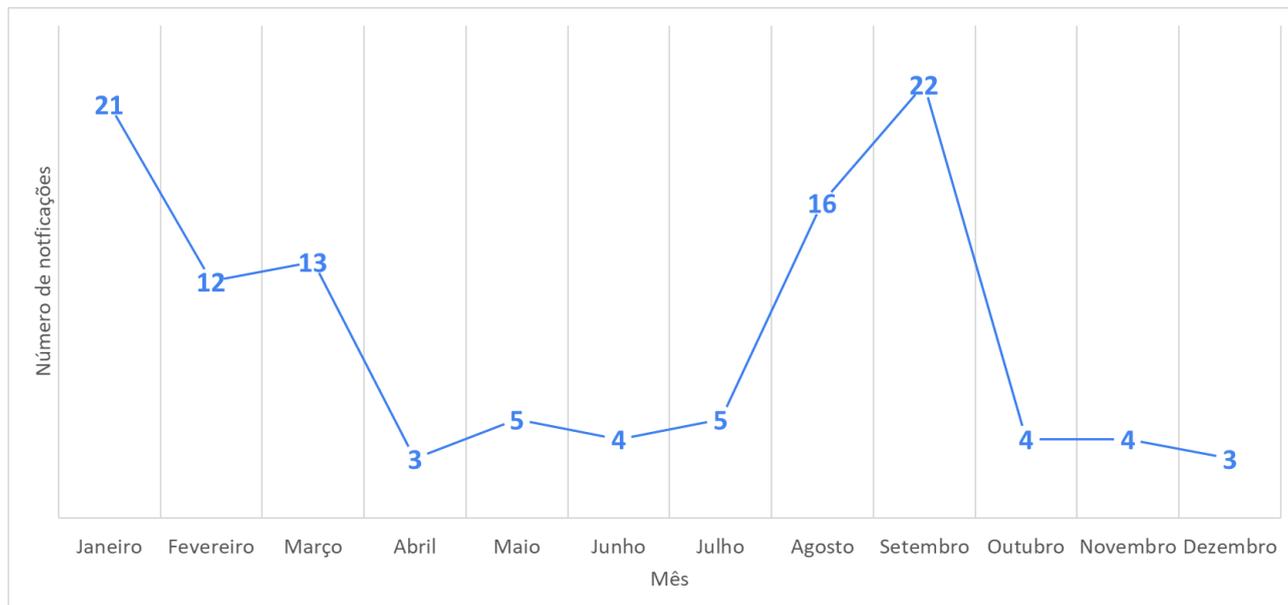


Fonte: Planilha de notificação de surtos/CIEVS/SES/MS, 2024.

Os municípios de Campo Grande, Corumbá, Ponta Porã e Dourados juntos correspondem a 54% (61) das notificações de surtos ocorridos no Estado. Vale ressaltar que estes municípios possuem unidade CIEVS, demonstrando a importância de uma unidade de informações estratégicas com equipe capacitada e treinada para notificar e divulgar emergências em saúde pública.

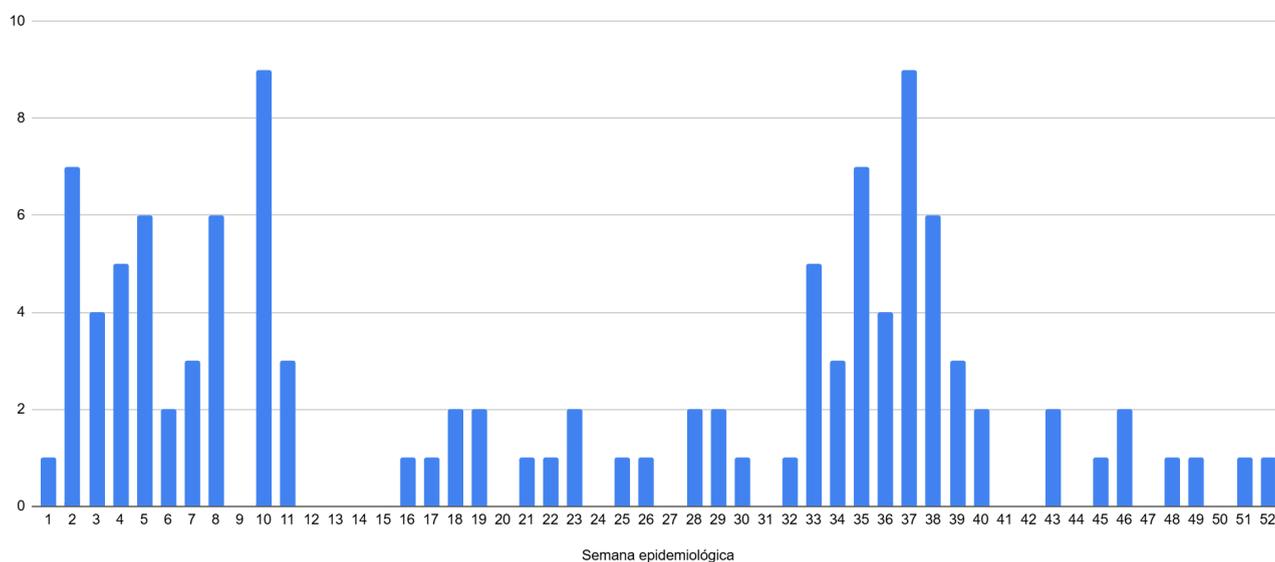
Quanto aos meses de ocorrência dos surtos, 20% (22) ocorreram no mês de setembro e 19% (21) ocorreram em janeiro (Gráfico 3). Nas semanas epidemiológicas 10 e 37 foram realizadas 9 notificações de surtos (Gráfico 4).

**Gráfico 3.** Distribuição mensal dos surtos notificados ao CIEVS no período de janeiro a dezembro, Mato Grosso do Sul, 2024.



Fonte: Planilha de notificação de surtos/CIEVS/SES/MS, 2024.

**Gráfico 4.** Distribuição por semana epidemiológica dos surtos notificados ao CIEVS no período de janeiro a dezembro, Mato Grosso do Sul, 2024.

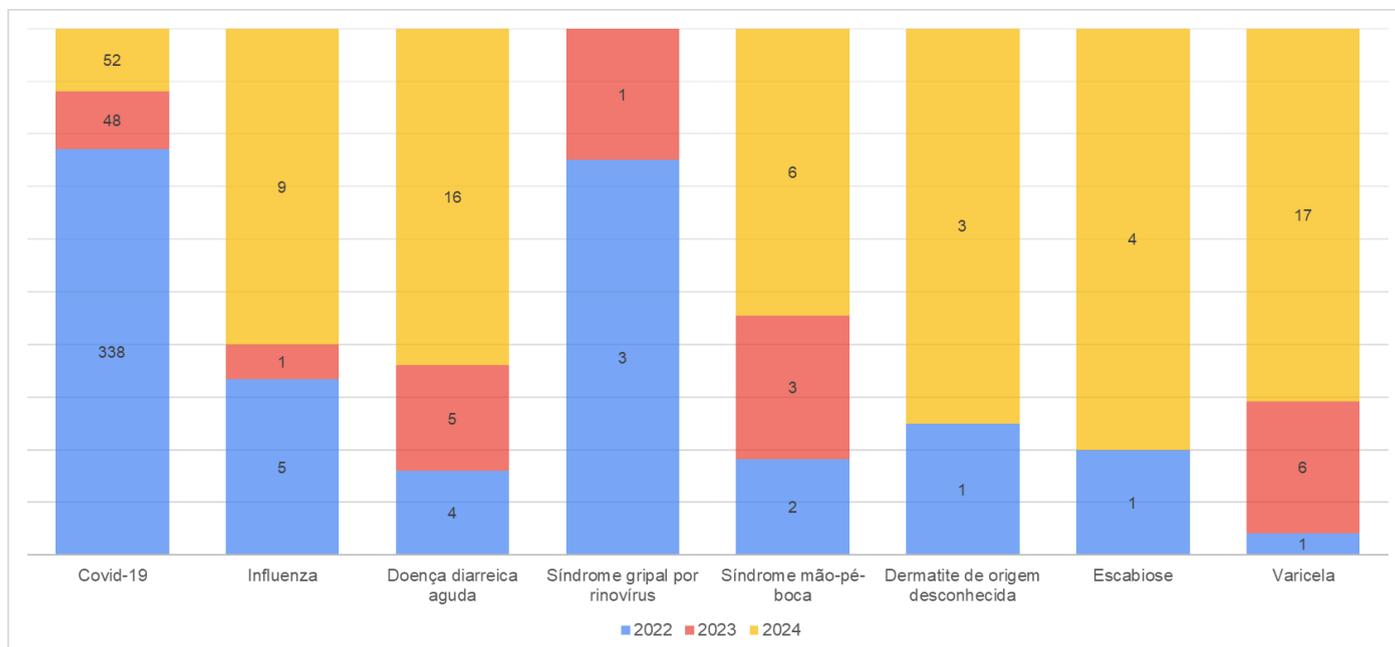


Fonte: Planilha de notificação de surtos/CIEVS/SES/MS, 2024.

## ► 5. Série histórica

Na série histórica de 2022 a 2024, foram notificados 541 surtos no estado de Mato Grosso do Sul, sendo 81% (438) relacionados a Covid-19, 5% (25) doença diarreica aguda, 4% (24) varicela e 3% (15) ao vírus da influenza. Por ano, foram registrados 355 surtos em 2022, 74 em 2023 e 112 em 2024. Os agravos com maior número de notificações foram Covid-19, influenza, doença diarreica aguda, síndrome mão-pé-boca, dermatite de origem desconhecida, escabiose e varicela (Gráfico 5).

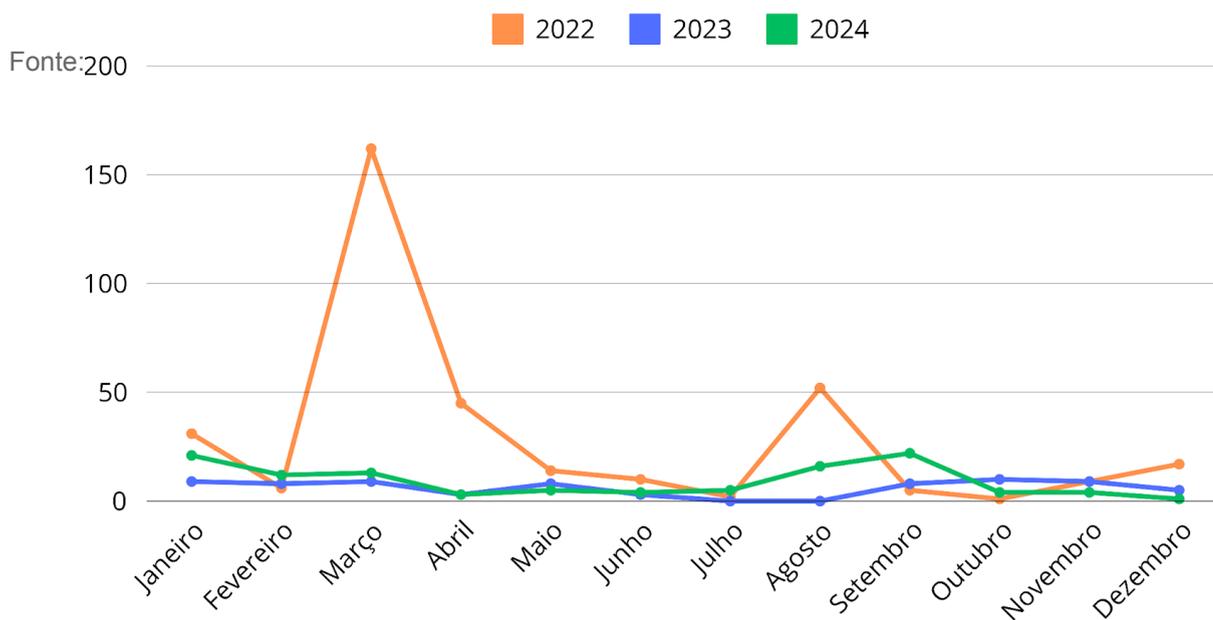
**Gráfico 5.** Proporção dos principais agravos envolvidos nos surtos notificados ao CIEVS, Mato Grosso do Sul, 2022 a 2024.



Fonte: Planilha de notificação de surtos/CIEVS/SES/MS, 2024.

Em todos os anos avaliados, nota-se um aumento no número de notificações a partir do mês de março e no início do segundo semestre, com destaque para os meses de agosto e setembro (Gráfico 6).

**Gráfico 6.** Surtos notificados ao CIEVS, Mato Grosso do Sul, 2022 a 2024.



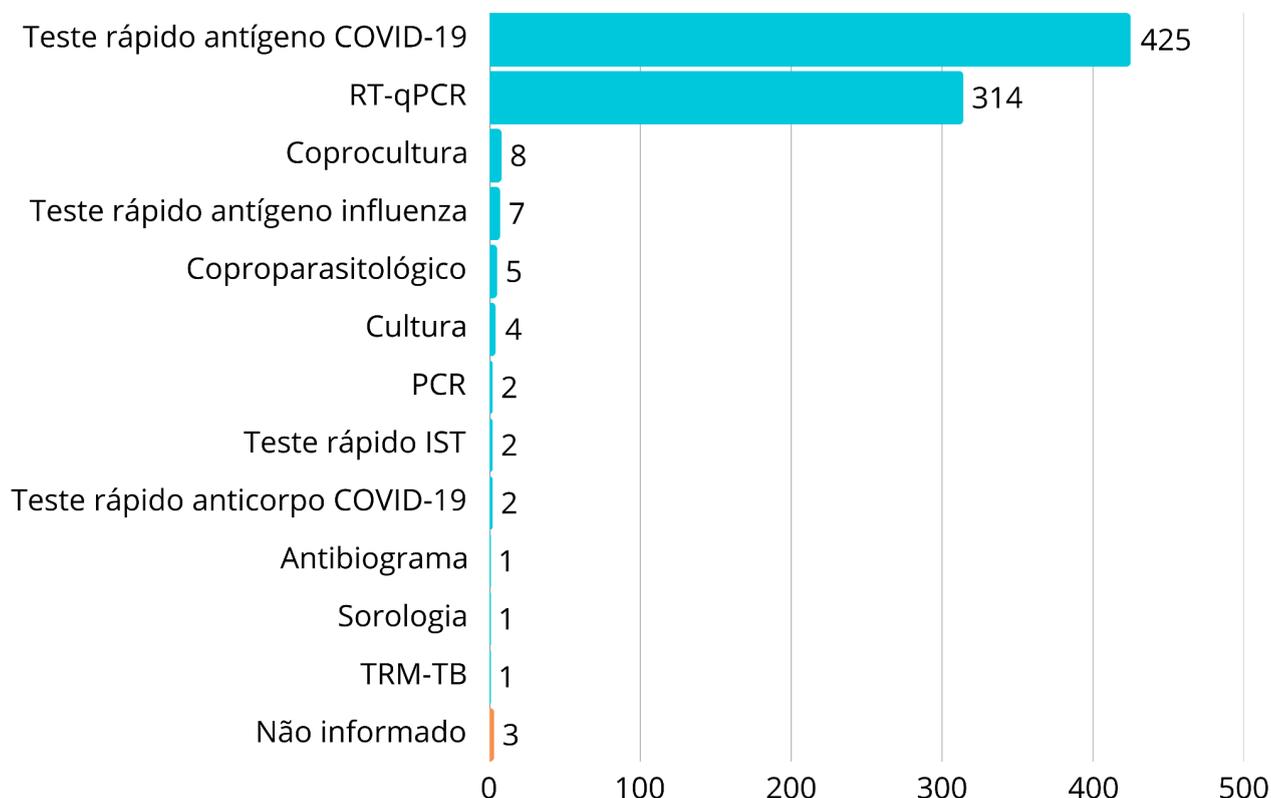
Planilha de notificação de surtos/CIEVS/SES/MS, 2024.

Quanto ao tipo do agente etiológico envolvido nos surtos ocorridos no período, 92% (499) envolviam vírus, 3% (18) não foram especificados, 3% (16) bactérias, 1% (5) ácaros, 0,2% (1) fungos e 0,4% (2) envolviam intoxicação por gases e inseticida. Além disso, os surtos com agente etiológico não especificado foram casos de doença diarreica aguda de transmissão hídrica e/ou alimentar, onde os indivíduos foram confirmados por meio de diagnóstico clínico-epidemiológico, não sendo realizado nenhum exame laboratorial. Dos 188 surtos de doença diarreica aguda, a bactéria *Escherichia coli* foi isolada em 4 surtos, rotavírus em 1, *Shigella sonnei* em 1 e *Staphylococcus aureus* em 1. Quanto aos surtos que envolviam doenças respiratórias, 440 envolviam o vírus da Covid-19, em 3 o vírus sincicial respiratório e em 2 o rinovírus.

Em 89% (482) dos surtos ocorridos foram coletadas amostras dos indivíduos suspeitos para realização de diagnóstico laboratorial do agravo envolvido. Quanto aos exames, o teste rápido de antígeno para Covid-19 foi a metodologia mais utilizada (n= 425), reflexo da maior quantidade de surtos e casos suspeitos, seguido reação em cadeia da polimerase em tempo real (RT-qPCR) (n= 314) e coprocultura (n=8). Também foram

utilizados testes rápidos de antígeno para influenza, coproparasitológico, cultura, teste rápido molecular para tuberculose (TRM-TB), entre outros (Gráfico 7).

**Gráfico 7.** Exame laboratoriais realizados para diagnóstico nos surtos notificados ao CIEVS, Mato Grosso do Sul, 2022 a 2024.



Fonte: Planilha de notificação de surtos/CIEVS/SES/MS, 2024.

Em todos os surtos notificados no período, foram envolvidos 8673 indivíduos suspeitos, e destes, 4779 tiveram o diagnóstico confirmado para o agravo envolvido no surto (Tabela 1 e Gráfico 8). Em todo o período foram registrados 4 óbitos, sendo 1 por Covid-19, 1 por doença diarreica aguda por rotavírus, 1 por influenza e 1 por varicela.

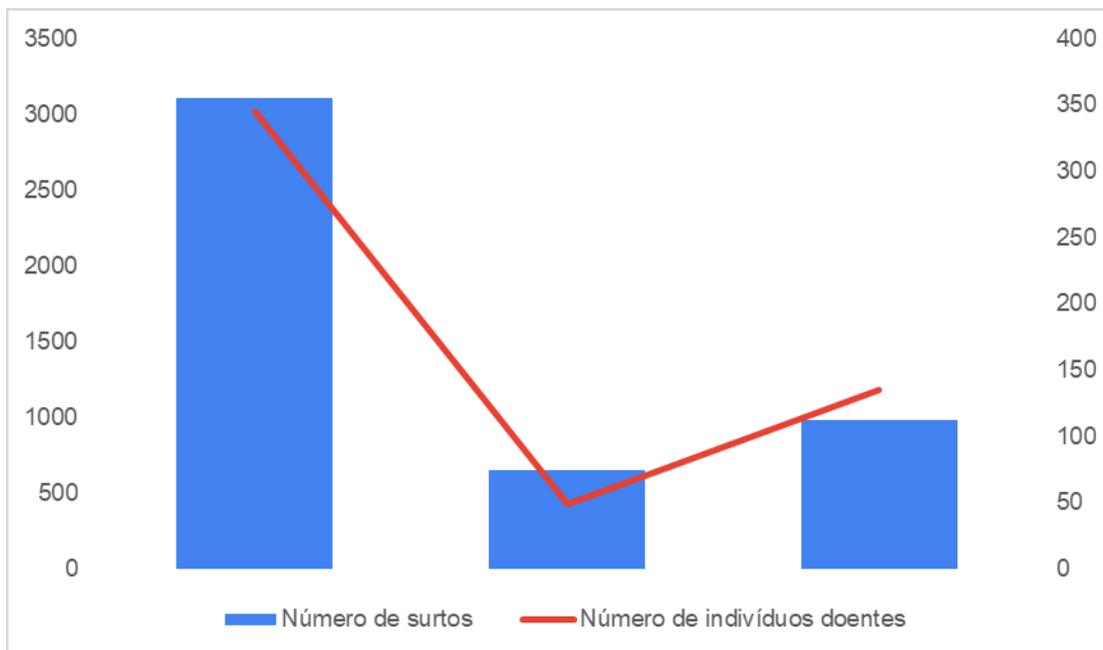
Nos óbitos registrados de 2022 a 2024, foram obtidas informações somente da paciente acometida por varicela. A paciente pediátrica foi hospitalizada com complicações do agravo, evoluindo para insuficiência respiratória e óbito. Vale ressaltar que um paciente enquanto estava infectado com o vírus da influenza foi a óbito por outras causas não relacionadas a este agravo.

**Tabela 3.** Número de indivíduos suspeitos e confirmados nos surtos notificados ao CIEVS, Mato Grosso do Sul, 2022 a 2024.

<b>Agravo/Agente etiológico</b>	<b>Casos suspeitos</b>	<b>Casos confirmados</b>	<b>Óbitos</b>
Covid-19	5308	3614	1
Doença diarreica aguda	1341	188	1
Varicela	553	68	1
Escabiose	528	509	0
Síndrome mão-pé-boca	311	122	0
Influenza	231	123	0
Micose	147	15	0
Rinovírus	83	21	0
Dermatite de origem desconhecida	67	41	0
Conjuntivite	28	28	0
Vírus sincicial respiratório	20	11	0
MPOX	12	12	0
Inalação de gás	11	0	0
Tuberculose	8	8	0
Intoxicação por inseticida organofosforado	8	4	0
Coqueluche	6	6	0
Febre maculosa	4	4	0
Herpangina	3	3	0
<b>Total</b>	<b>8673</b>	<b>4779</b>	<b>4</b>

Fonte: Planilha de Notificação de surtos CIEVS/SES/MS, 2024.

**Gráfico 8.** Série histórica de surtos e número de indivíduos doentes notificados ao CIEVS, Mato Grosso do Sul, 2022 a 2024.



Fonte: Planilha de Notificação de surtos CIEVS/SES/MS, 2024.

No período de 2022 a 2024, os surtos ocorreram em 30 locais diferentes com prevalência de 20% (108) em indústrias, 16% (86) em hospitais e 11% (58) em instituições de ensino (Tabela 4). Em 2022, a maioria dos surtos ocorreu em indústrias, já em 2023 e 2024, a maioria ocorreu em hospitais.

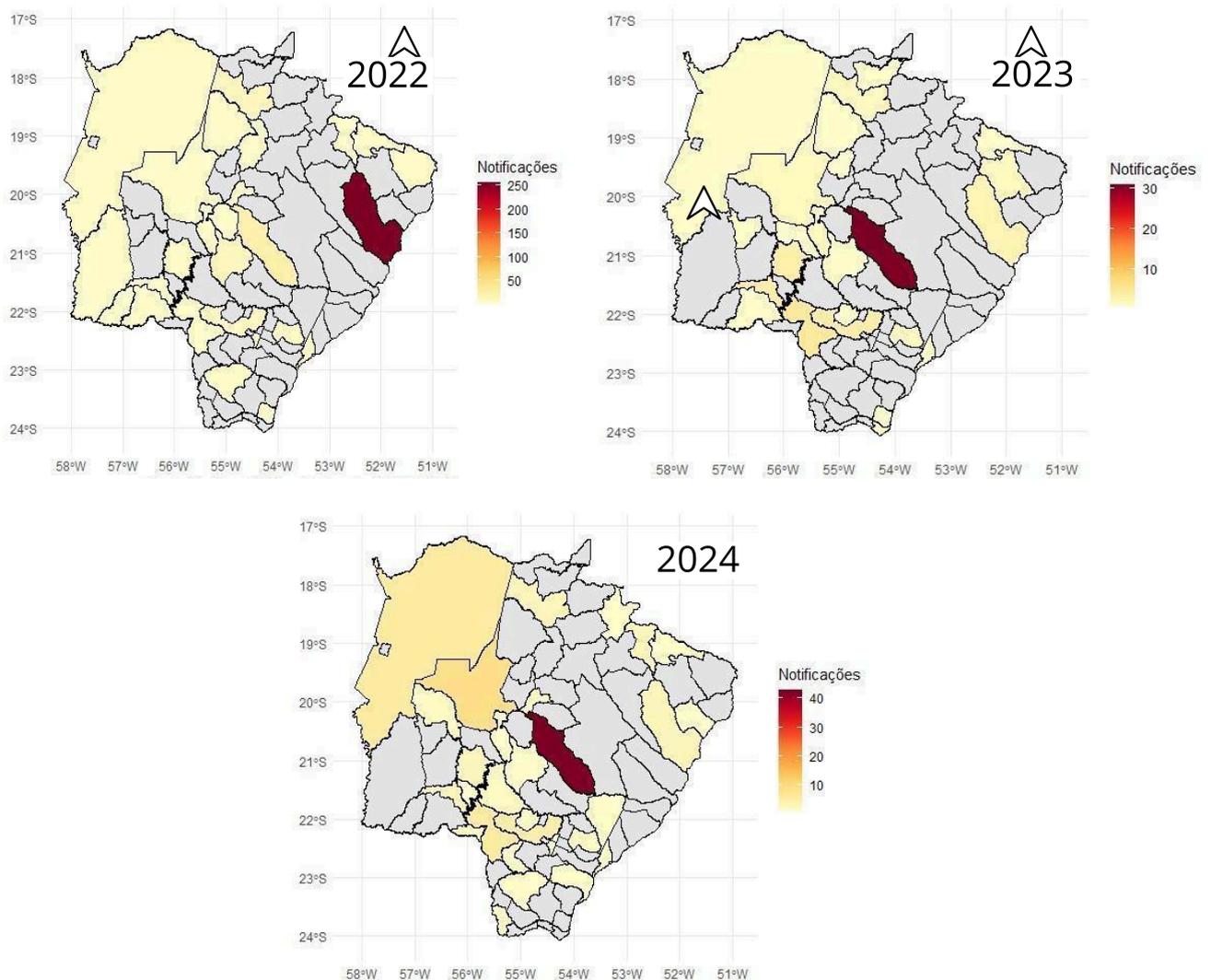
**Tabela 4.** Locais onde ocorreram os surtos notificados ao CIEVS, Mato Grosso do Sul, 2022 a 2024.

<b>Local</b>	<b>Quantidade de surtos</b>
Indústria	108
Hospital	86
Instituição de ensino	58
Outras unidades de saúde	47
Órgão público	41
Unidade de longa permanência para idosos	36
Comércio	30
Centro de educação infantil	26
Escritório	19
Presídio	15
Residência	11
Aldeia	10
Instituição bancária	10
Frigorífico	9
Unidade de acolhimento	6
Abrigo Municipal	5
Supermercado	4
Companhia elétrica	4
Restaurante	3
Exército	2
Casa da mãe gestante	2
Brinquedoteca	1
Colégio	1
Exército Brasileiro	1
Município	1
Polícia militar	1
Pousada	1
Quartel Militar	1
Restaurante	1
Casa de recuperação infantil	1
<b>Total</b>	<b>541</b>

Fonte: Planilha de notificação de surtos/CIEVS/SES/MS, 2024.

Os municípios com maiores notificações na série histórica foram: Três Lagoas com 49% (263), Campo Grande 19% (101) e Coxim e Dourados com 3% (17) cada (Figura 2). Em 2022, o município com maior número de notificações foi Três Lagoas, em 2023 e 2024 o município de Campo Grande. Em 43% (34) dos municípios do Mato Grosso do Sul não foram notificados surtos ocorridos no período de 2022 a 2024, demonstrando a necessidade de realização de novos treinamentos junto às vigilâncias epidemiológicas dos municípios silenciosos para sensibilizá-los quanto a importância de investigação e notificação de surtos.

**Figura 2.** Distribuição espacial dos surtos notificados ao CIEVS, Mato Grosso do Sul, 2022 a 2024.



Fonte: Planilha de Notificação de surtos CIEVS/SES/MS, 2024.

## ► 6. Considerações finais

---

A análise dos surtos ocorridos no Mato Grosso do Sul no período de 2022 a 2024 evidencia a relevância da vigilância epidemiológica na identificação precoce, controle e prevenção de eventos que impactam a saúde pública. A predominância de surtos relacionados a vírus, com destaque para Covid-19 e varicela, reforça a necessidade de fortalecimento das ações de monitoramento, notificação e resposta rápida.

A implementação do formulário eletrônico para notificação demonstrou-se uma ferramenta eficaz, permitindo maior agilidade na identificação dos surtos e na adoção de medidas de controle. Entretanto, ainda há desafios a serem enfrentados, como a capacitação contínua das equipes municipais de vigilância, especialmente nos municípios com baixa notificação, a ampliação da testagem laboratorial para confirmação diagnóstica e a implementação de estratégias preventivas em ambientes de maior vulnerabilidade, como hospitais, instituições de ensino e unidades de longa permanência para idosos. Além disso, são necessárias revisões no formulário para melhorar a análise dos dados e dos indicadores.

Ademais, a distribuição temporal dos surtos sugere padrões sazonais, o que possibilita o planejamento de ações preventivas em períodos críticos, especialmente nos meses de maior incidência. A elevada ocorrência de surtos em determinados municípios ressalta a importância da estruturação das unidades CIEVS locais e da comunicação ágil entre as esferas municipal e estadual.

Por fim, a continuidade da vigilância ativa e a integração das ações entre os diversos setores da saúde são fundamentais para minimizar os impactos dos surtos na população, reduzindo morbidade, mortalidade e sobrecarga nos serviços de saúde. O aprimoramento das estratégias de prevenção, detecção e resposta deve ser uma prioridade para o fortalecimento da saúde pública no estado.

## ▶ 7. Referências

---

Brasil. Guia para investigações de surtos ou epidemias. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Emergências em Saúde Pública. Brasília, Ministério da Saúde, 2022. 64 p.

DWORKIN, M. S. Outbreak investigations around the world. Jones & Bartlett Publishers, 2010.

WHO. World Health Organization. Health topics. 2021. Disponível em: [http://www.who.int/topics/disease\\_outbreaks/en](http://www.who.int/topics/disease_outbreaks/en)

## Plantão CIEVS Estadual

### DISQUE-NOTIFICA

0800-647-1650 (expediente)

(67) 9 8477-3435 (ligações, SMS, WhatsApp - 24 horas)

(67) 3318-1823 (expediente)

### E-NOTIFICA

[cievs.ms@hotmail.com](mailto:cievs.ms@hotmail.com) (24 horas)

[cievs@saude.ms.gov.br](mailto:cievs@saude.ms.gov.br) (expediente)

<b>Governador do Estado de Mato Grosso do Sul</b>	Eduardo Correa Riedel
<b>Secretário de Estado de Saúde</b>	Maurício Simões Corrêa
<b>Secretária de Estado de Saúde Adjunta</b>	Christinne Cavalheiro Maymone Gonçalves
<b>Superintendente de Vigilância em Saúde</b>	Larissa Domingues Castilho de Arruda
<b>Coordenadora de Emergências em Saúde Pública</b>	Karine Ferreira Barbosa

<b>Elaboração</b>	Leticia da Silva Ferreira Ribeiro Mathias
	Letícia Stanczyk
	Roselene Lopes de Oliveira
	Karine Ferreira Barbosa
	Antonio Felipe Monge Pascual