GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 067/2026 - SESA/SSVS/GEVS/NEI/NEVE

Vitória, 10 de Novembro de 2026.

Atualização sobre a estratégia de vacinação contra a MPox, com base nas evidências científicas e diante cenário epidemiológico atual.

1. CONSIDERAÇÕES

Considerando que o atual cenário epidemiológico apresenta queda progressiva no número de casos em todo o mundo, incluindo no Brasil;

Considerando que a principal estratégia de contenção da doença é a identificação de casos e rastreamento de contatos;

Considerando que dados suficientes relacionados à segurança e imunogenicidade subsidiaram a aprovação da vacina para uso emergencial com a finalidade de interromper a transmissão pessoa a pessoa, em situações bem estabelecidas, não sendo recomendada a vacinação em massa e, em nível individual, a vacinação não deve substituir as demais medidas de proteção conhecidas;

Considerando que há desabastecimento de doses de vacina a nível mundial;

Considerando a Nota Técnica Nº 033/2023 CGICI/DPNI/SVSA/MS que trata da administração concomitante da vacina Mpox e outras vacinas do Calendário Nacional de Imunizações;

Considerando a Nota Técnica Nº 03/2025-DATHI/DPNI/CGLAB/SVSA/MS que trata das recomendações e orientações sobre o diagnóstico de Mpox no território nacional, em relação ao fluxo de vigilância laboratorial e atualização da estratégia de operacionalização da vacinação;

Considerando a Nota Técnica Nº 26/2025-DPNI/SVSA/MS (0047314408) que versa sobre as orientações para registros de doses aplicadas da vacina contra varíola símia (atenuada) anteriormente chamada de Varíola Bavarian Nordic (Vacina Mpox);

Considerando a Instrução Normativa do Calendário Nacional de Vacinação – Ano 2026, que atualiza as vacinas do Calendário Nacional de Vacinação (CNV), disponível em: https://www.gov.br/saude/ptbr/vacinacao. Acesso em: 06/11/2026;

Considerando a Nota Técnica Conjunta Nº 403/2026-DPNI/SVSA/MS, que trata das atualizações sobre a estratégia de vacinação contra a mpox, com base em novas evidências científicas e diante do cenário epidemiológico.

2026-F50FB1 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 10/11/2026 12:06 PÁGINA 1 / 14

O Núcleo Especial de Imunização e o Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica, atualizam as estratégias de vacinação contra a Mpox com o objetivo principal de promover proteção dos indivíduos com maior risco de evolução para as formas graves da doença, dentro do atual contexto de transmissão observada no País, além de priorizar a estratégia para o aproveitamento das doses disponíveis, a continuidade dos esquemas vacinais, observando os critérios de ampliação escalonada .

2. OPERACIONALIZAÇÃO

2.1 População-alvo

A população-alvo para a vacinação seguirá as recomendações a seguir:

2.1.1. Vacinação Pré-Exposição e critérios de escalonamento:

- Prioridade: População com idade igual ou superior a 18 anos, vivendo com HIV/AIDS (PVHA) com contagem de linfócitos T-CD4 <100, previamente cadastrada nos Centros de Referência onde realizam o acompanhamento;
- Após 10 dias de descongelamento da vacina: População com idade igual ou superior a 18 anos, vivendo com HIV/AIDS (PVHA) com contagem de linfócitos T-CD4 <200; usuários de PrEP; técnicos de laboratório que manipulam amostras de mpox.
- A partir de 20 dias de descongelamento: Ampliar para toda a população vivendo com HIV/aids, independente da contagem de T-CD4.

2.1.2. Vacinação Pós-Exposição:

Pessoas que tiveram contato direto com fluidos e secreções corporais de pessoas suspeitas, **prováveis ou confirmadas para Mpox, cuja exposição seja classificada como de alto ou médio risco, conforme recomendações da OMS (Quadro 1).**

Critérios de inclusão para vacinação em situação de pós-exposição:

- Ter tido um contato de médio ou alto risco de exposição (Quadro 1) com um caso índice suspeito, provável ou confirmado para Mpox.
- Ter entre 18 a 49 anos de idade.
- Comparecer ao serviço para vacinação até 4 dias após a exposição.

Observação: A vacinação também poderá ser realizada até 14 dias da exposição, no entanto, nesta situação, espera-se que a efetividade da vacina para prevenção da infecção seja reduzida, de tal forma que o objetivo da vacinação será de reduzir o risco de progressão para formas graves.

2026-F50FB1 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 10/11/2026 12:06 PÁGINA 2 / 14

Quadro 1 Descrição do risco de exposição e recomendação para vacinação preventiva pós-exposição, segundo Organização Mundial da Saúde (OMS)

RISCO DE EXPOSIÇÃO	DESCRIÇÃO DA EXPOSIÇÃO	INDICAÇÃO DE VACINAÇÃO PÓS-EXPOSIÇÃO
Alto	Exposição direta da pele ou membranas mucosas à pele ou secreções respiratórias de uma pessoa com mpox confirmada, provável ou suspeita, seus fluidos corporais (lesão vesicular ou fluido pustuloso) ou material potencialmente infeccioso (incluindo vestimentas ou roupas de cama) se não estiver sendo usado EPI adequado. Isso inclui: • Inalação de gotículas ou poeira da limpeza de quartos contaminados. • Exposição da mucosa devido a respingos de fluidos corporais. • Contato físico com alguém que tenha mpox, incluindo contato direto durante atividades sexuais. Isso inclui contato presencial, pele a pele ou boca a pele ou exposição a fluidos corporais ou materiaisou objetos contaminados (fômites). • Normalmente compartilhando uma residência (permanente ou ocasionalmente) durante o período de incubação presumido com umapessoa que foi diagnosticada com mpox, ou um ferimento penetrante por material perfurocortante contaminado ou através de luvas contaminadas.	**Sim**
Médio	Sem contato direto, mas próximo na mesma sala ou espaço físico interno com um paciente sintomático com mpox confirmada, se não estiver sendo usado EPI adequado.	**Sim**
Baixo/ mínimo	• Contato com uma pessoa com mpox confirmada, provável ou suspeita ou um local que possa estar contaminado com o vírus da varíola dos macacos, usando EPI apropriado e sem quaisquer violações conhecidas do uso do EPI e dos procedimentos de colocação e retirada do EPI. • Contato comunitário, como estar em um local externo com um caso sintomático sem proximidade ou contato físico. • Nenhum contato conhecido com um caso sintomático de varíola dos macacos nos últimos 21 dias.	**Não**

Fonte: adaptação de Vacinas e imunização contra varíola dos macacos: orientação provisória. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56482/OPASWBRAPHEMonkeypox220031_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=O%20objetivo%20geral%20da%20resposta,macacos%20onde%20ela%20esteja%20ocorrendo%20

2.2 Imunizante: Vacina contra varíola símia (atenuada), anteriormente chamada de Varíola Bavarian Nordic (Vacina Mpox). É uma vacina viva atenuada, indicada para uso em adultos com idade igual ou superior a 18 anos, considerados de alto risco para infecção por varíola ou varíola dos macacos (Quadro 2).

2026-F50FB1 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 10/11/2026 12:06 PÁGINA 3 / 14

Quadro 2: Especificações técnicas da Vacina contra varíola símia (atenuada).

Apresentação	Frasco monodose
Diluição	**NÃO DILUIR**
Volume de aplicação por dose, de acordo com a via de administração.	0,1 ml (ID) 0,5ml (SC)
Tempo de armazenamento em câmara de refrigeração na temperatura entre +2ºC a +8ºC	4 semanas (28 dias)
Validade após abertura do frasco	8 horas
Tamanho da embalagem	20 frascos

Esquema vacinal: administrar 02 (duas) doses com 4 semanas de intervalo (28 dias), sendo administrada sem diluição da suspensão vacinal, observando-se os seguintes volumes e vias de administração conforme quadro abaixo:

CRITÉRIO	ESTRATÉGIA INTRADÉRMICA (FRACIONADA)	ESTRATÉGIA SUBCUTÂNEA
Via de Administração	Intradérmica (ID)	Subcutânea (SC)
Volume / Dose	0,1 mL	0,5 mL
Público-Alvo Elegível	• Usuários de PrEP; • Técnicos de laboratório que manipulam amostras de Mpox (desde que não apresentem infecção pelo HIV ou condições de imunodeficiência).	• Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV), independentemente do estado imunológico. • Indivíduos com outras condições de imunodeficiência (congênitas ou adquiridas), incluindo aquelas em uso de medicamentos imunossupressores.
Objetivo Prático	• Otimização do quantitativo de doses (fracionamento seguro em pessoas imunocompetentes).	• Garantia de resposta imune adequada e segura para indivíduos com algum grau de comprometimento imunitário.

Fornecimento, conservação e validade: A vacina contra varíola símia (atenuada) é fornecida em embalagens com 20 frascos, dose (0,5 ml). Deve ser mantida congelada entre -25°C e -15°C e conservada na embalagem de origem para proteger da luz. Uma vez descongelada, a vacina deve ser mantida a +2°C a

2026-F50FB1 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 10/11/2026 12:06 PÁGINA 4 / 14

+8°C, **por até 4 semanas**, não devendo ser recongelada.

Preparação e administração da vacina: Certifique se a vacina está descongelada e mantida na temperatura entre +2°C a +8°C. Quando descongelada, a vacina contra varíola símia (atenuada) é uma suspensão leitosa, amarela clara a branca pálida. Deve ser inspecionada visualmente quanto à presença de partículas e descoloração antes da administração, sempre que a solução e o recipiente permitirem. Não deve ser administrada se qualquer uma dessas condições ocorrer.

3. ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO

A estratégia de vacinação contra Mpox na profilaxia pré e pós-exposição, na população descrita neste documento, será desenvolvida conjuntamente entre o NEI, o Programa Estadual IST/AIDS e as Referências Regionais em Imunização, contando com a estrutura logística das Redes de Frio estadual e regionais. Os serviços de referência para realização da vacinação serão identificados, contando com a estrutura logística da Rede de Frio de forma articulada com os serviços ambulatoriais especializados em IST/AIDS. A vacinação se dará conforme a disponibilidade de doses da vacina e de acordo com a liberação para uso emergencial pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Recomenda-se o cadastro prévio para vacinação da população que vive com IST/AIDS com a contagem de CD4 menor que 100 nos Centros de Referência onde já realizam o acompanhamento, posteriormente os Centros irão direcionar os cadastrados para a realização da vacinação conforme marcação. **Para evitar perda de doses, recomenda-se a estratégia escalonada de ampliação, seguindo os seguintes critérios:**

- **Após 10 dias do descongelamento:** ampliar para pessoas vivendo com HIV/aids com CD4 inferior a 200 células/mm³, usuários de PrEP e técnicos de laboratório que manipulam amostras de mpox;
- **A partir de 20 dias do descongelamento:** ampliar para toda população vivendo com HIV/aids (PVHA), independentemente da contagem de linfócitos T-CD4+**.**
- A estratégia também contempla a vacinação **pós-exposição de pessoas de 18 a 49 anos** que tenham apresentado exposição de médio ou alto risco a casos suspeitos, prováveis ou confirmados de mpox. A vacinação deverá ocorrer preferencialmente nos primeiros quatro dias após a exposição, podendo ser realizada até 14 dias, desde que não haja sinais ou sintomas da doença, observados os demais critérios do Informe Técnico Operacional de Vacinação contra a Mpox.

3.1 Pré-exposição

Para a vacinação em pré-exposição **(ANEXO 1)** das pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA), haverá a articulação com os serviços de atendimento a esta população e a realização de busca das pessoas nessas

2026-F50FB1 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 10/11/2026 12:06 PÁGINA 5 / 14

condições nos Sistemas de Informação utilizados de rotina por equipes assistenciais responsáveis pelo seguimento clínico, e/ou gestores de coordenações municipais e estaduais de HIV/IST; respectivamente, sistema LAUDO (https://laudo.aids.gov.br) e Sistema de Monitoramento Clínico de PVHA (SIMC – https://simc.aids.gov.br).

A vacinação desses pacientes identificados ocorrerá mediante **agendamento**, a ser articulado pela equipe dos Centros de Testagem e Acolhimento (CTA's)**.** A vacinação ocorrerá em unidades específicas de CTA's, em articulação com as Referências Regionais em Imunização. Ressalta-se que pode haver a introdução de novos pontos de vacinação, caso seja identificada a necessidade durante as articulações.

3.2 Pós-exposição

Para a vacinação pós-exposição **(ANEXO 2)** haverá a necessidade de articulação próxima com a vigilância dos casos de Mpox e monitoramento de contatos, promovendo-se uma busca ativa de casos e contatos, e o encaminhamento para vacinação em tempo oportuno. Cabe destacar que a maior efetividade da estratégia pós-exposição se dá nos 4 (quatro) primeiros dias após a exposição.

Serão encaminhadas doses da vacina contra a mpox conforme a disponibilidade do estoque nacional e a estratégia de vacinação vigente. Os quantitativos serão comunicados pelos canais oficiais, considerando a demanda dos públicos prioritários e a continuidade dos esquemas.

4. REGISTRO NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO

O registro deverá ser nominal no Sistema Vacina e Confia (https://www.vacinaeconfia.saude.es.gov.br/gerenciamento) e dar-se-á com a apresentação do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) do cidadão. Esses dados serão enviados à base nacional da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

O NEI, oportunamente, reforça a importância do registro das doses aplicadas em tempo real no referido Sistema, entretanto para as ações extramuros, essas doses deverão ser digitadas no Sistema em até 48 horas conforme orientação do Ministério da Saúde. É importante ressaltar que a qualidade e a fidedignidade de um indicador estão diretamente relacionadas com a qualidade dos dados coletados.

Na carteira de vacinação física, considerando o espaço reduzido para escrita, o registro deverá ser feito utilizando o nome do imunobiológico ou a sigla, constando ainda a data da aplicação, a dose, o número do lote, o fabricante, nome do vacinador, identificação do estabelecimento e a data da próxima dose, se

2026-F50FB1 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 10/11/2026 12:06 PÁGINA 6 / 14

houver, conforme RDC Anvisa nº197/2017.

Considerando a PORTARIA CONJUNTA SAES/SVSA/SEIDIGI Nº 25, DE 27 DE NOVEMBRO DE 2023, o NEI reitera a necessidade de registrar a via de administração e o local de aplicação do imunobiológico.



Ressalta-se que todas as unidades de saúde devem estar cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), conforme a Portaria no 1.883, de 4 de novembro de 2018, e que todo trabalhador de saúde deve estar cadastrado nesse sistema em relação ao estabelecimento de saúde.

Tabela 1: Registro de doses da vacina contra varíola símia (atenuada) para população elegível.

Imunobiológico	Situação	Estratégia	Grupo de atendimento	Dose
Vacina contra varíola símia (atenuada)	Vacinação em pré-exposição das pessoas >18 anos vivendo com HIV/aids (PVHA) com CD4<100 células	Intensificação	Imunocomprometidos	1º Dose (D1) 2º Dose (D2) Revacinação (REV)
	Vacinação em pré-exposição com doses remanescentes* em pessoas >18 anos com HIV/aids CD4<200	Intensificação	Imunocomprometidos	1º Dose (D1) 2º Dose (D2) Revacinação (REV)
	Vacinação em pré-exposição com doses remanescentes* em usuários de PrEP >18 anos	Intensificação	Faixa Etária	1º Dose (D1) 2º Dose (D2) Revacinação (REV)
	Vacinação em pré-exposição com doses remanescentes* em Técnicos de laboratório de 18 a 49 anos que manipulam amostras de varíola símia (atenuada)	Intensificação	Outros-Trabalhadores da Saúde	1º Dose (D1) 2º Dose (D2) Revacinação (REV)
Vacina contra varíola símia (atenuada)	Vacinação pós-exposição em pessoas de 18 a 49 anos de idade	Bloqueio	Faixa Etária	1º Dose (D1) 2º Dose (D2) Revacinação (REV)

2026-F50FB1 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 10/11/2026 12:06 PÁGINA 7 / 14

*Para evitar perda de doses, deverá ocorrer a ampliação deste público com as doses remanescentes (de acordo com os critérios de escalonamento) devido ao vencimento próximo em consequência ao descongelamento da vacina, que é de 28 dias.

5. FARMACOVIGILÂNCIA

As orientações referentes a essa vacina devem seguir as recomendações prévias para as outras vacinas. Todos os eventos, não graves ou graves, compatíveis com as definições de casos, estabelecidas no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação, deverão ser notificados, seguindo o fluxo estabelecido pelo PNI. O sistema para notificação será o e-SUS Notifica, disponível no link https://notifica.saude.gov.br/.

5.1 Contraindicações à administração da vacina:

- Histórico de reação alérgica grave (ex.: anafilaxia) após a administração de uma dose prévia da vacina.

5.2 Precauções:

5.2.1 Reações de Hipersensibilidade a Componentes da Vacina:

- História de reação alérgica grave após o uso de gentamicina e ciprofloxacino; OU
- História de reação alérgica grave à proteína do ovo ou da galinha e que não esteja fazendo uso de nenhum produto contendo proteína do ovo e galinha.

Nestes casos será necessária uma avaliação individualizada de risco vs benefício, com a possibilidade de realizar a vacinação sob observação por 30 min em ambiente com capacidade de atendimento de reações alérgicas graves.

5.2.2 Gestantes e lactantes: Não existem dados de segurança da vacina Varíola Bavarian Nordic nesta população. No entanto é uma vacina contendo vírus não replicante e estudos em animais não demonstraram toxicidade ao feto. Desta forma é considerada segura e pode ser realizada com precaução, em decisão conjunta entre o os profissionais de saúde de referência no território e a gestante ou lactante, quando a gestante tiver exposição classificada como de alto risco, considerando a relação risco vs benefício no contexto dos riscos da infecção Mpox durante a gestação. Em países endêmicos, as complicações da doença em gestantes incluem abortamento espontâneo, morte fetal intrauterina e transmissão vertical, independente do período gestacional.

5.2.3 Doenças febris agudas: Indivíduos com quadros leves como resfriados comuns poderão ser vacinados. Como precaução, aqueles com doenças febris agudas deverão idealmente aguardar a recuperação para realizar a vacinação.

2026-F50FB1 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 10/11/2026 12:06 PÁGINA 8 / 14

5.2.4 Administração Simultânea com Outras Vacinas: A vacina Mpox poderá ser administrada simultaneamente com outras vacinas, exceto com as vacinas COVID-19. A vacina Mpox também pode ser administrada a pessoas que receberam recentemente uma ou mais vacinas inativadas ou atenuadas.

Ao realizar a administração simultânea de diferentes vacinas o profissional de saúde deverá estar atento para as diferentes vias de administração de cada vacina (oral, intradérmica, subcutânea ou intramuscular). Idealmente, cada vacina deve ser administrada em um grupo muscular diferente. Caso seja necessário, é possível a administração de mais de uma vacina em um mesmo grupo muscular, respeitando-se a distância de 2,5 cm entre uma vacina e outra, para permitir diferenciar eventuais eventos adversos locais.

Pessoas que anteriormente receberam a vacina COVID-19 podem receber a vacina Mpox sem um intervalo mínimo entre as vacinas.

Aqueles que receberam anteriormente a vacina Mpox, recomenda-se esperar um intervalo mínimo de 4 semanas antes de receber a vacina COVID-19 (Pfizer-BioNTech) devido ao risco observado de miocardite e pericardite após o recebimento da vacina COVID-19 (Pfizer-BioNTech) e ao risco desconhecido de miocardite e pericardite após a administração a vacina Mpox.

ATENÇÃO!
Não devem ser vacinadas pessoas que já tenham sido previamente diagnosticadas com Mpox e/ou que apresentem lesões de pele compatíveis com diagnóstico clínico da doença no momento do atendimento.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fica orientada a vacinação contra a Mpox com o objetivo principal de promover proteção dos indivíduos com maior risco de evolução para as formas graves da doença, dentro do atual contexto de transmissão observada no País.

A vacinação pré-exposição será priorizada para Pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) com contagem de linfócitos T CD4 inferior a 100 células/mm³. Considerando a validade após o descongelamento (28 dias), recomenda-se a estratégia escalonada de ampliação, seguindo os seguintes critérios: após 10 dias do descongelamento, ampliar para pessoas vivendo com HIV/aids com CD4 inferior a 200 células/mm³, usuários de PrEP e técnicos de laboratório que manipulam amostras de mpox; e a partir de 20 dias do descongelamento, ampliar para toda população vivendo com HIV/aids (PVHA), independentemente da contagem de linfócitos T-CD4+. A estratégia de vacinação contra Mpox na profilaxia pré e pós-exposição, na

2026-F50FB1 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 10/11/2026 12:06 PÁGINA 9 / 14

população descrita neste documento, será desenvolvida conjuntamente entre o PEI, o Programa Estadual IST/Aids e as referências regionais em imunização. A vacinação das pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) e uso de PrEP ocorrerá mediante agendamento, em unidades específicas de CTA's, em articulação com as Referências Regionais em Imunização.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. **Nota Técnica Nº 13/2023-CGICI/DIMU/SVSA/MS**. Atualização do Informe Técnico Operacional de Vacinação contra a Mpox, publicado em 06 de março de 2023. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Nota Técnica Nº 03/2025-DATHI/DPNI/CGLAB/SVSA/MS.** Recomendações e orientações sobre o diagnóstico de Mpox no território nacional, em relação ao fluxo de vigilância laboratorial e atualização da estratégia de operacionalização da vacinação. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Informe técnico operacional de vacinação contra a mpox**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/saude-de-a-a-z/m/mpox/publicacoes/informe-tecnico-operacional-devacinacao-contra-a-mpox. Acesso em: 3 nov. 2026.

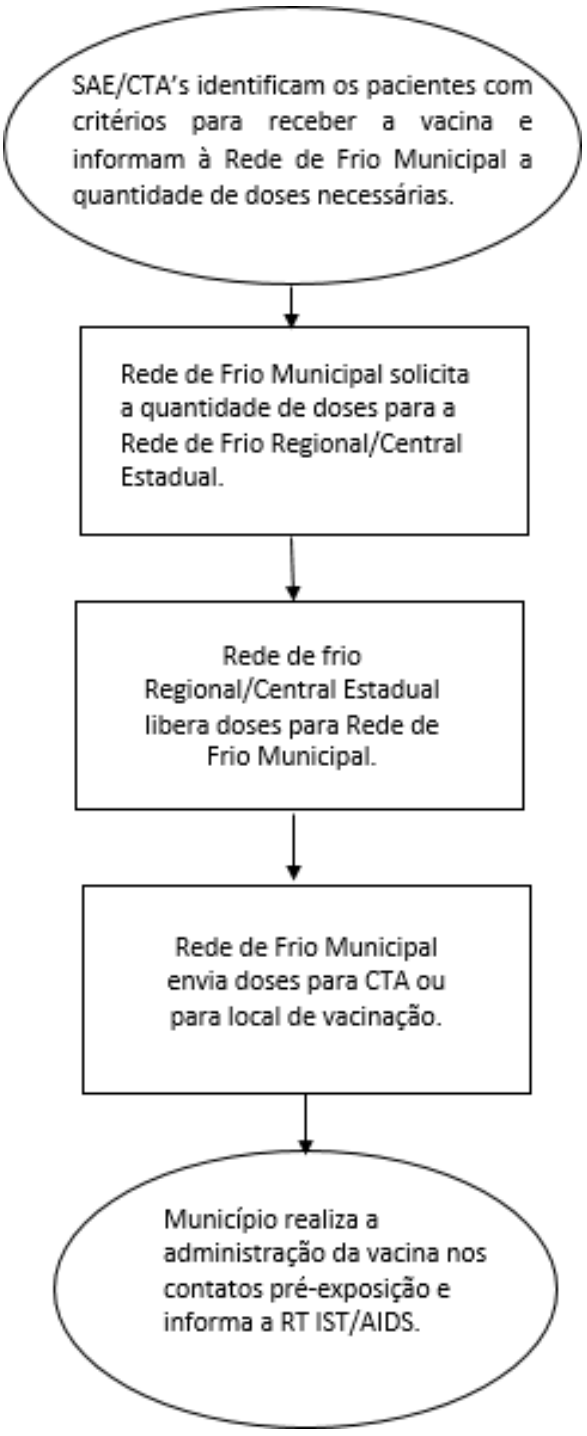
Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Nota Técnica Conjunta Nº 403/2026-DPNI/SVSA/MS.** Atualizações sobre a estratégia de vacinação contra a mpox, com base em novas evidências científicas e diante do cenário epidemiológico. Brasília: Ministério da Saúde, 2026.

2026-F50FB1 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 10/11/2026 12:06 PÁGINA 10 / 14

GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

ANEXO 1

Fluxograma de solicitação de Vacina Varíola Símia para PRÉ-EXPOSIÇÃO de contatos com caso suspeito/confirmado de MPOX

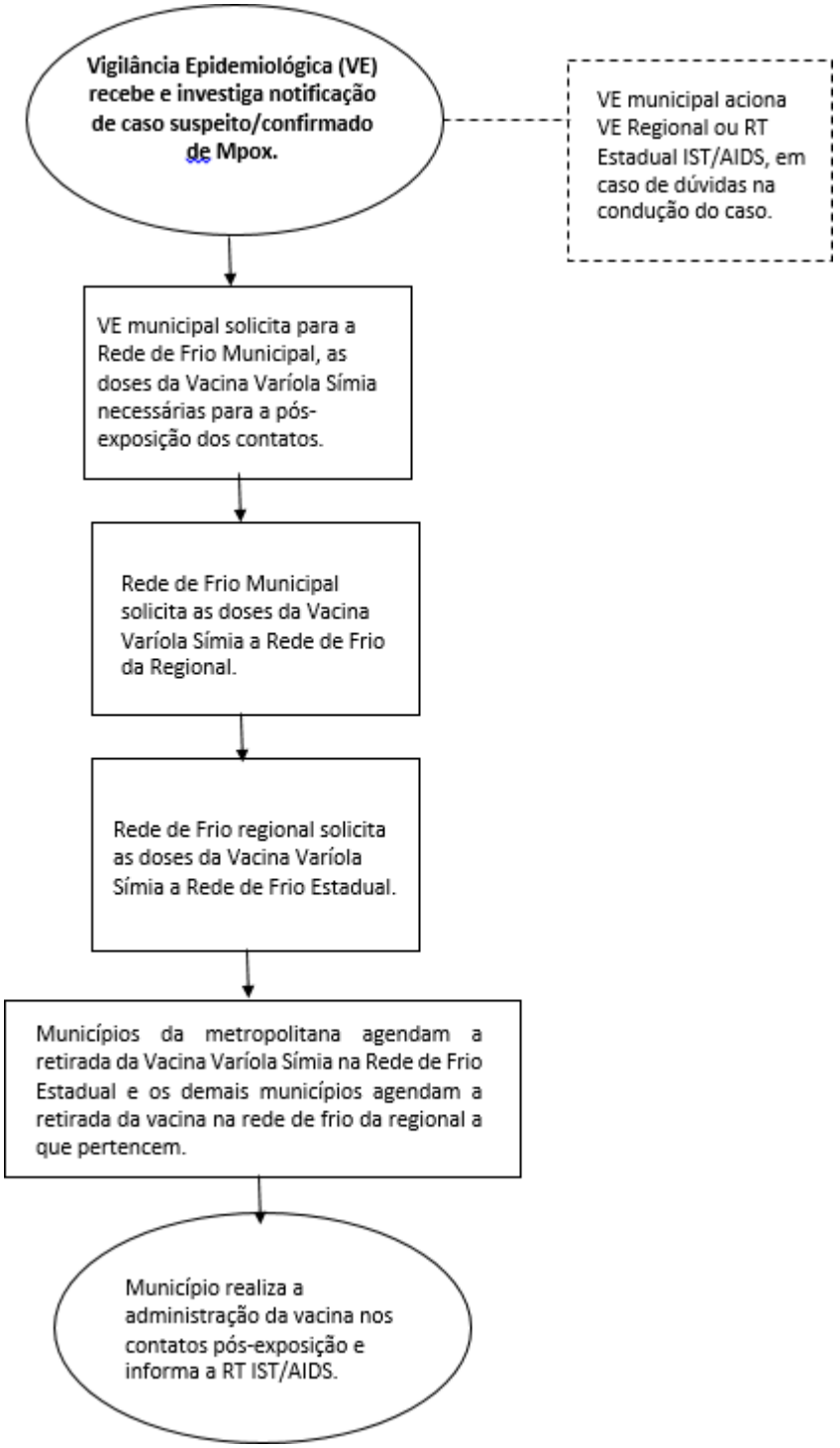


2026-F50FB1 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 10/11/2026 12:06 PÁGINA 11 / 14

GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

ANEXO 2

Fluxograma de solicitação de Vacina Varíola Símia para PÓS-EXPOSIÇÃO de contatos com caso suspeito/confirmado de MPOX



2026-F50FB1 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 10/11/2026 12:06 PÁGINA 12 / 14

ANELISA DE OLIVEIRA MORAIS
Referência Técnica de Normas e Procedimentos para Vacinação
SESA/SSVS/GEVS/NEI

KAMILA GOMES MARVILA
Referência Técnica de Normas e Procedimentos para Vacinação
SESA/SSVS/GEVS/NEI

SÔNYA CRISTINA PLÁCIDO DOS SANTOS CORRÊA
Chefe do Núcleo Especial de Imunização
SESA/SSVS/GEVS/NEI

JULIMAR SOARES FRANÇA
Referência Técnica IST/AIDS
SESA/SSVS/GEVS/NEVE

CLAY GRAZZIOTTI ASSEF
Chefe do Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica
SESA/SSVS/GEVS/NEVE

JULIANO MOSA MAÇÃO
Gerente de Vigilância em Saúde
SESA/SSVS/GEVS

2026-F50FB1 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 10/11/2026 12:06 PÁGINA 13 / 14

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

ANELISA DE OLIVEIRA MORAIS
ENFERMEIRO - DT
NEI - SESA - GOVES
assinado em 10/11/2026 12:06:09 -03:00

KAMILA GOMES MARVILA
ENFERMEIRO - DT
NEI - SESA - GOVES
assinado em 10/11/2026 12:05:52 -03:00

JULIANO MOSA MAÇÃO
GERENTE FG-GE
GEVS - SESA - GOVES
assinado em 10/11/2026 11:58:11 -03:00

SONYA CRISTINA PLACIDO DOS SANTOS
CHEFE NUCLEO ESPECIAL FG-CNE
NEI - SESA - GOVES
assinado em 10/11/2026 11:51:29 -03:00

CLAY GRAZZIOTTI ASSEF
CHEFE NUCLEO ESPECIAL FG-CNE
NEVE - SESA - GOVES
assinado em 10/11/2026 11:54:36 -03:00

JULIMAR SOARES FRANÇA
ASSISTENTE SOCIAL - QSS
NEVE - SESA - GOVES
assinado em 10/11/2026 11:56:17 -03:00

INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO
Documento capturado em 10/11/2026 12:06:09 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por ANELISA DE OLIVEIRA MORAIS (ENFERMEIRO - DT - NEI - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: https://e-docs.es.gov.br/d/2026-F50FB1