

Secretaria de Saúde do Estado da Bahia - SESAB  
Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde - SUVISA  
Diretoria de Vigilância Epidemiológica - DIVEP  
Coordenação de Imunização e Vigilância de Doenças Imunopreveníveis

# PLANO DE AÇÃO ESTADUAL PARA INTERRUÇÃO DA CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DO SARAMPO NA BAHIA



SALVADOR – BA | 2023

**Governador da Bahia**

Jerônimo Rodrigues

**Secretário de Saúde do Estado da Bahia**

Roberta Silva de Carvalho Santana

**Superintendente de Vigilância à Saúde**

Rívia Mary Barros

**Diretora da Vigilância Epidemiológica**

Márcia São Pedro Leal Souza

**Coordenadora Estadual de Imunizações e  
Vigilância de Doenças Imunopreveníveis**

Vânia Rebouças Vanden Broucke

**Elaboração**

**Grupo Técnico de Vigilância das Doenças Exantemáticas**

Adriana Dourado de Carvalho

Jaciara Evangelista dos Santos

**Colaboração**

Éfren Ferreira

Ana Beatriz Pires de Oliveira Santos

Carine dos Reis Gondim

**Núcleos Regionais de Saúde**

Referências Técnicas Regionais em Vigilância das Doenças Exantemáticas

**Laboratório Central do Estado**

Felicidade Mota

Marcia Gusmão

**Revisão**

Ana Cláudia Fernandes Nunes da Silva

Akemi Erdens Aoyama Chastinet

## FICHA CATALOGRÁFICA

---

Bahia. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Plano de Ação Estadual para Interrupção da Circulação do Vírus do Sarampo na Bahia [recurso eletrônico] / SESAB, – Bahia : Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, 2023. 29 p.

Modo de acesso em: World Wide Web: < <https://www.saude.ba.gov.br/plano-interruptao-sarampo>>

---

## LISTA DE SIGLAS

BNS – Boletim de Notificação Semanal  
CES – Conselho Estadual de Saúde  
CIB – Comissão Intergestores Bipartite  
CIR – Comissão Intergestores Regional  
CIVEDI – Coordenação de Imunizações e Vigilância das Doenças  
Imunopreveníveis  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde  
CMS – Conselho Municipal de Saúde  
COSEMS – Conselho de Secretários Municipais de Saúde  
DAB - Diretoria de Atenção Básica  
DIVEP – Diretoria de Vigilância Epidemiológica  
FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz  
GAL – Gerenciador de Acompanhamento Laboratorial  
GT Exantemáticas – Grupo Técnico Exantemáticas  
LACEN – Laboratório Central de Saúde Pública do Estado  
MS – Ministério da Saúde  
NRS – Núcleos Regionais de Saúde  
BRS – Bases Regionais de Saúde  
OMS – Organização Mundial da Saúde  
OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde  
SE – Semana Epidemiológica  
SESAB – Secretaria de Saúde do Estado da Bahia  
SINAN – Sistema Nacional de Agravos de Notificação  
SI-PNI – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações  
SMS – Secretaria Municipal de Saúde  
SUS – Sistema Único de Saúde  
SVO – Serviço de Verificação de Óbito

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO E ANTECEDENTES .....	6
1.1. Cenário Epidemiológico do Sarampo no Brasil, 2018 – 2022. ....	7
1.2. Cenário Epidemiológico do Sarampo na Bahia, 2018 – 2022. ....	9
2. JUSTIFICATIVA.....	17
3. OBJETIVOS.....	19
4. LINHAS DE AÇÃO ESTRATÉGICAS .....	19
5. RESULTADOS ESPERADOS / INDICADORES .....	20
6. ÂMBITO DE EXECUÇÃO E RESPONSABILIDADE .....	21
7. FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA .....	22
8. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO .....	22
9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	23

## 1. INTRODUÇÃO E ANTECEDENTES

O Sarampo é uma doença viral, infecciosa aguda, potencialmente grave, transmissível, extremamente contagiosa e bastante comum na infância. A viremia provoca uma vasculite generalizada, responsável pelo aparecimento das diversas manifestações clínicas. A transmissão ocorre de forma direta, por meio de secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar, por isso, a elevada contagiosidade da doença.

O período de incubação do sarampo é geralmente de 10 dias, podendo variar entre 7 e 21 dias, desde a data da exposição até o aparecimento da febre, e cerca de 14 dias até o início do exantema. Também tem sido descrito o contágio por dispersão de aerossóis com partículas virais no ar em ambientes fechados como escolas, creches e clínicas. O período de transmissibilidade inicia-se de 4 a 6 dias antes do exantema e dura até 4 dias após seu aparecimento. O período de maior transmissibilidade ocorre entre os 2 dias antes e os 2 dias após o início do exantema. O vírus vacinal não é transmissível.

As manifestações clínicas são febre alta, acima de 38,5°C, exantema máculo-papular generalizado, tosse, coriza, conjuntivite e manchas de Koplik (pequenos pontos brancos na mucosa bucal, antecedendo o exantema). A cobertura vacinal mínima de 95% contra sarampo é a indicada para eliminação da doença.

A Região das Américas foi a primeira considerada livre do sarampo em 27 de setembro de 2016, porém, vinha recebendo casos importados de outras regiões do mundo onde a doença mantinha comportamento epidêmico, a exemplo da Europa.

No Brasil, o sarampo é uma doença de notificação compulsória desde 1968. Até 1991, o país enfrentou nove epidemias, aproximadamente uma a cada dois anos. Em 1986, houve o maior número de casos notificados ( $n=129.942$ ), representando uma taxa de incidência de 97,7/100 mil habitantes. O sarampo teve a sua transmissão endêmica interrompida no Brasil desde o ano 2000. O Brasil recebeu a certificação de eliminação da rubéola e da síndrome da rubéola congênita, em 05 de dezembro de 2015, após cinco anos sem casos registrados. Em 2017 observou-se intensa circulação do vírus do sarampo com amplos surtos da doença em diferentes países europeus, principalmente Romênia (5.562), Itália (5.006) e Ucrânia (4.767) e nos países africanos como Índia (55.500), Nigéria (10.700) e Indonésia (6.500) – dados atualizados pela OMS em 01/03/2018.

### **1.1. Cenário Epidemiológico do Sarampo no Brasil, 2018 – 2022.**

Em 2018, o vírus do sarampo foi reintroduzido no Brasil, com ocorrência de surtos em 11 Estados, um total de 10.326 casos confirmados, assim distribuídos: Amazonas (9.803), Roraima (361), Pará (79), Rio Grande do Sul (46), Rio de Janeiro (20), Sergipe (4), Pernambuco (4), São Paulo (3), Bahia (3), Rondônia (2) e Distrito Federal (1). Oito Estados (Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro, São Paulo, Rondônia, Pernambuco, Sergipe, Bahia e Distrito Federal) encerraram o surto em 2018 e, de janeiro a março de 2019, apenas dois estados apresentaram casos confirmados da doença: Amazonas (5) e Pará (23).

No dia 06 de março de 2019, foi confirmado, por critério laboratorial, pela Secretaria Estadual de Saúde do Pará (SES/PA), casos de sarampo em três crianças, menores de 10 anos de idade, que apresentaram exantema após o dia 19 de fevereiro de 2019. Considerando que o surto no Estado do Pará está relacionado com o surto de Roraima e Amazonas (iniciados em fevereiro de 2018), o Brasil passou a manter a transmissão do vírus do sarampo por um período maior que 12 meses, levando à perda da certificação para o País.

Após ter sido interrompida a transmissão do vírus do sarampo na região norte do Brasil nos primeiros meses do ano de 2019, em fevereiro foram identificadas novas cadeias de transmissão a partir de casos importados de Israel e da Noruega. Os primeiros casos confirmados ocorreram em São Paulo, a partir de um surto notificado em um navio de cruzeiro atracado no porto de Santos/SP, com 5.420 passageiros e aproximadamente 1.500 tripulantes. Em abril de 2019, iniciou-se um surto de elevada magnitude na região metropolitana de São Paulo, se estendendo para 23 Unidades Federadas. No Brasil foram notificados, em 2019, 64.765 casos suspeitos de sarampo, desse total, 18.203 foram confirmados, atingindo 526 municípios. O estado de São Paulo concentrou o maior número (16.090) e percentual (88,4%) de casos confirmados da doença, seguido do Paraná, Rio de Janeiro, Pernambuco, Santa Catarina e Minas Gerais. Foram confirmados 15 óbitos por sarampo no Brasil.

Em 2020, até a semana 53, 21 UF apresentaram casos de sarampo. Foram notificados 17.041 casos suspeitos de sarampo, destes, foram confirmados 8.100 (47,5%) casos, sendo 5.861 (72,3%) por critério laboratorial e 2.239 (27,6%) por critério clínico epidemiológico. Pará (4.906), Rio de Janeiro (1.358) e São Paulo (879) foram as UF que apresentaram o maior número de casos confirmados.

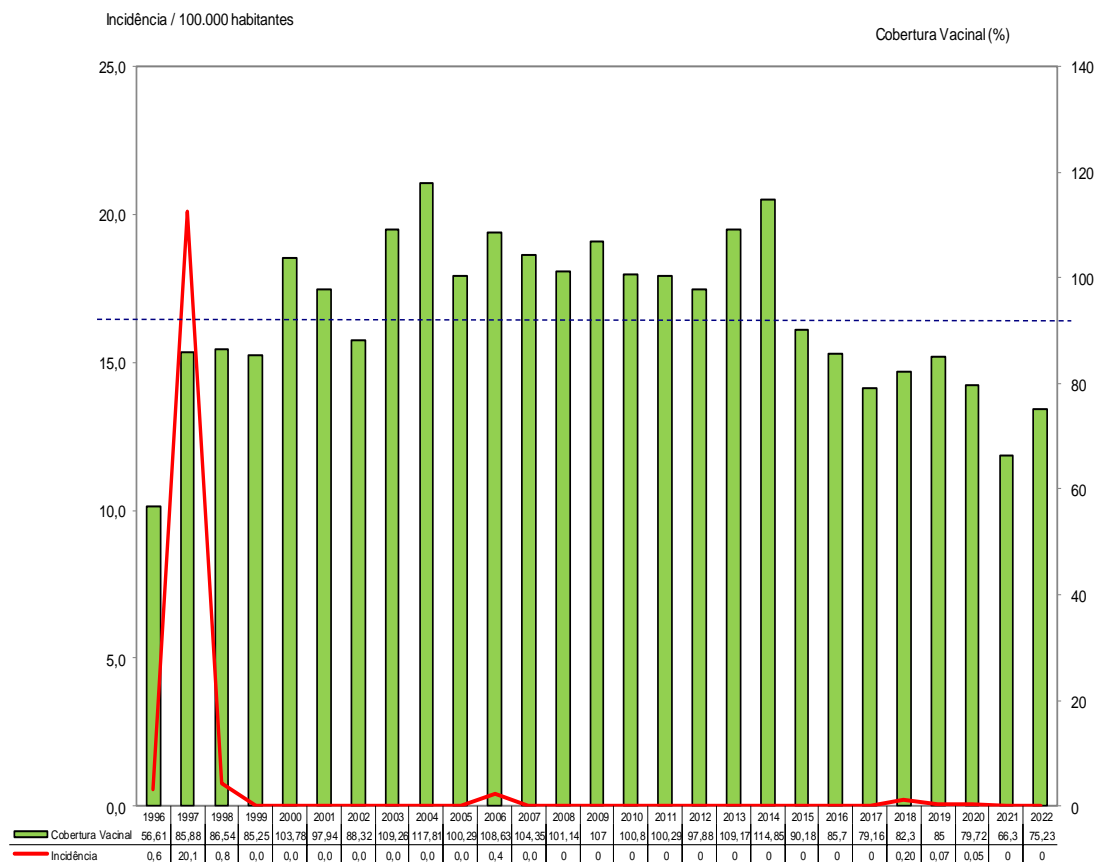
No Brasil foram notificados, em 2021, 2.306 casos suspeitos de sarampo, desse total, 668 foram confirmados, atingindo 6 municípios. O estado do Amapá concentrou o maior número (527) e percentual (78,8%) de casos confirmados da doença, seguido do Pará, Alagoas, São Paulo, Rio de Janeiro e Ceará. Em 2022, até a semana epidemiológica 52, 4 UF apresentam casos de sarampo. Foram notificados 3.217 casos suspeitos de sarampo, destes, foram confirmados 41 (1,2%) casos, sendo 31 (97,5%) por critério laboratorial e 1 (2,4%) por critério clínico epidemiológico, assim distribuídos: Amapá (30), São Paulo (8), Rio de Janeiro (2) Pará (1). O último caso confirmado de sarampo no Brasil teve data de exantema de 05/06/2022.

Desde o início da transmissão do vírus no País, ocorreram 40 óbitos, 12 em 2018, 16 em 2019, 10 em 2020 e 2 em 2021. No ano de 2022, o Brasil não confirmou óbitos para sarampo.

### **1.2. Cenário Epidemiológico do Sarampo na Bahia, 2018 – 2022.**

No estado da Bahia, a última epidemia de sarampo associada ao vírus autóctone ocorreu em 1997, totalizando 2.557 casos da doença. O último caso confirmado de sarampo pelo vírus autóctone ocorreu em 1999, no município de Salvador. Após 06 anos de incidência zero do sarampo, ocorreu, em 2006, um surto nos municípios de João Dourado, Filadélfia, Senhor do Bonfim e Pindobaçu, com 57 casos confirmados, associados a vírus importado (genótipo D4). Desde 2007 o estado manteve as ações de fortalecimento da vigilância das doenças exantemáticas e de imunização, não sendo registrados novos surtos. Porém, após 2014 houve uma queda acentuada dos níveis de coberturas vacinais no estado, favorecendo o acúmulo de suscetíveis, ano a ano. (Figura 1). Com a reintrodução do sarampo na região norte do país, em 2018, houve aumento do risco de reintrodução da doença na Bahia, tendo sido instituído alerta epidemiológico em todo estado, com reforço às ações preparatórias para enfrentamento de possíveis surtos, incluindo capacitação das equipes municipais, intensificação vacinal em todo estado, classificação de risco dos municípios e implantação do Plano de Sustentabilidade da Eliminação do Sarampo e Rubéola no estado.

**Figura 1** – Série histórica da cobertura vacinal (Dupla Viral e Tríplice Viral /1ª dose - 1 ano) e do coeficiente de incidência de casos confirmados de sarampo. Bahia, 1996 a 2022.



Fonte: Boletim de Notificação Semanal de Doenças Exantemáticas - DIVEP/SUVISA/SESAB. Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações – Si-PNI Datasus.

Na Bahia, em 2018, foram notificados 425 casos suspeitos de sarampo e 49 de rubéola. A partir de um caso importado de Manaus e da confirmação de 03 casos de sarampo entre residentes do município de Ilhéus, foram intensificadas as ações de vigilância e realizado bloqueio vacinal ampliado (operação varredura casa a casa) no município, contemplando, através de vacinação seletiva, 1.477 indivíduos de 1 a 29 anos de idade; 1.535 de 30 a 49 anos e 497 acima de 50 anos de idade. Como resultado da intensificação de ações de vigilância e controle, a cadeia de transmissão foi interrompida em Ilhéus, e após 90 dias sem transmissão ativa, o surto foi encerrado.

Em 2018, o estado da Bahia alcançou cobertura vacinal de rotina para tríplice viral de 82,30% (D1 - 1 ano). Foi alcançada cobertura de campanha de 98,16% e homogeneidade de cobertura vacinal de 85,13%, em 1 ano de idade. Nesse

ano, o estado conseguiu alcançar a meta para a Taxa de Notificação de Doenças Exantemáticas (3,2 casos/100.000 habitantes), conforme preconizado pela Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) para manutenção da eliminação do sarampo e rubéola. Do mesmo modo, alcançou a meta para a investigação oportuna dos casos suspeitos (91,4%), o que demonstra a agilidade da vigilância epidemiológica em investigar os casos nas primeiras 48 horas após a notificação. Apesar do fato de não ter alcançado a meta para os demais indicadores, observa-se que houve avanço no desempenho das ações de vigilância epidemiológica do sarampo, comparado aos resultados do ano anterior.

Entretanto, dados preliminares mostravam que os casos notificados de sarampo no mundo cresceram 300% nos primeiros três meses de 2019, em comparação com o mesmo período de 2018. Muitos países encontravam-se em meio a surtos de elevada magnitude de sarampo, com todas as regiões do mundo experimentando aumento do número de casos, causando várias mortes, principalmente entre crianças pequenas. A OMS estimava nesse período, que 170 países notificaram 112.163 casos de sarampo. No mesmo período do ano anterior havia 28.124 casos de sarampo em 163 países.

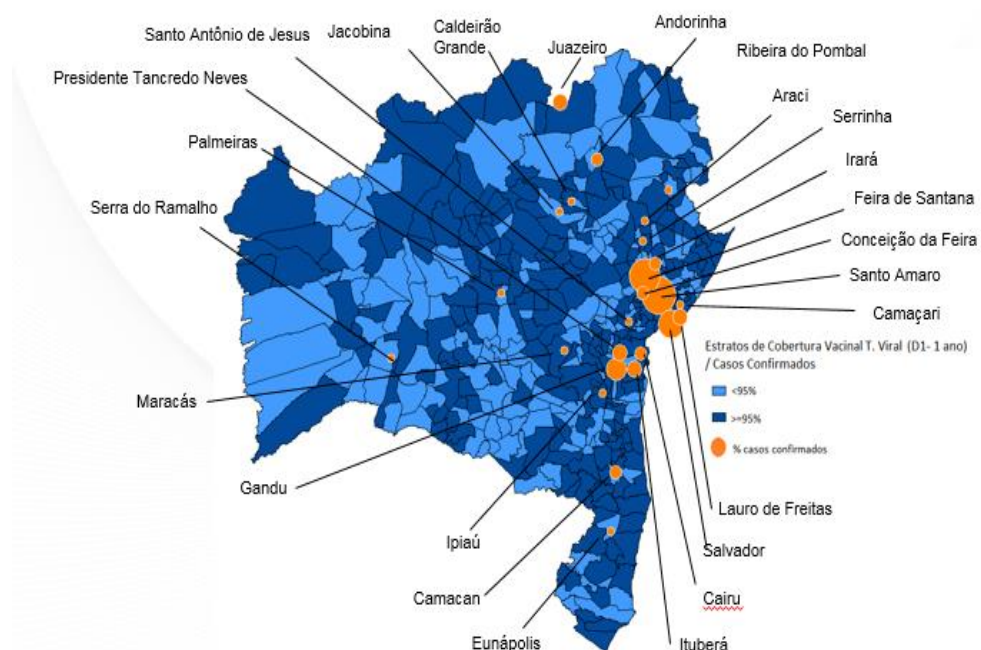
Após ter sido interrompida a transmissão do vírus do sarampo na região norte do Brasil nos primeiros meses do ano de 2019, em fevereiro foram identificadas novas cadeias de transmissão a partir de casos importados de Israel e da Noruega.

Após controle da cadeia epidemiológica de Ilhéus, em 2018, em junho de 2019 a Bahia retornou ao status de surto ativo de sarampo, a partir de casos importados nos municípios de Salvador, Porto Seguro e Souto Soares. Os primeiros surtos registrados foram controlados, porém, novas cadeias epidemiológicas foram identificadas, totalizando 80 casos confirmados de sarampo distribuídos em 25 municípios do estado (Figura 2), com coeficiente de incidência de 0,53 casos/100.000 habitantes. O município de Santo Amaro despontou com o maior número de casos confirmados (17 casos), surto iniciado em comunidade migrante resistente a vacinação. A cadeia de Santo

Amaro se estendeu a outros quatro municípios, a saber: Gandu (6 casos), Ituberá (3 casos), Presidente Tancredo Neves (3 casos) e Iará (2 casos). Em seguida, destacou-se Feira de Santana (15) com casos isolados e casos associados a um surto entre estudantes de um cursinho preparatório para o Enem. A maior cadeia de Feira de Santana (11 casos) se estendeu aos municípios de Conceição da Feira (02 casos) e Serrinha (1 caso). No município de Salvador (10 casos) foram confirmados casos isolados e um surto entre estudantes de uma Universidade da rede privada. As maiores incidências da doença foram apresentadas por Santo Amaro (28,3 casos/100.000 habitantes), Gandu (18,5 casos/100.000 habitantes) e Andorinha (13,7 casos/ 100.000 habitantes). Os últimos surtos iniciados em 2019 foram controlados no 1º trimestre de 2020.

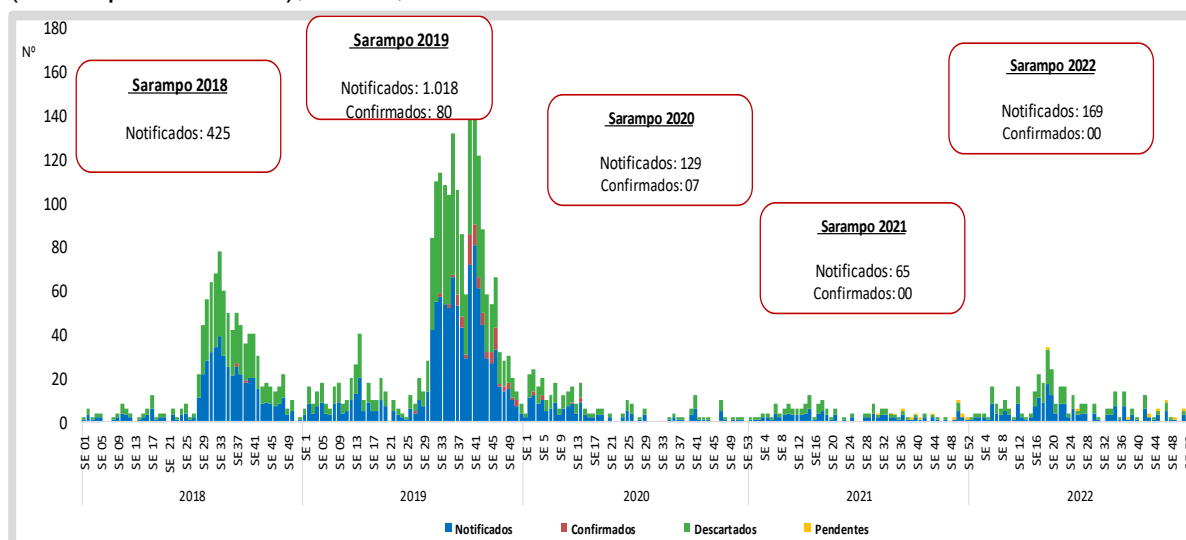
Na Bahia, foram notificados 1.018 casos suspeitos de sarampo em 2019, 48 casos suspeitos de rubéola, representando incremento de 114,75% do número de casos notificados. Do total de casos notificados de doenças exantemáticas, 80 foram confirmados para sarampo, correspondendo a 7,5% desse total (80/1066) (Figura 3). Ainda em relação a classificação final, 85,2% dos casos foram descartados por critério laboratorial (908/1066) e 7,4% por critério clínico (79/1066). Não foram confirmados óbitos por sarampo na Bahia, em 2019.

**Figura 2** – Distribuição proporcional de casos confirmados de sarampo por município, segundo estratos de cobertura vacinal (T. Viral – 1ª dose). Bahia, 2019.



Fonte: Boletim de Notificação Semanal de Doenças Exantemáticas/ Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações – DIVEP/SUVISA/SESAB.

**Figura 3** – Classificação final de casos suspeitos de doenças xantemáticas (sarampo e rubéola), Bahia, 2018-2022\*.



Fonte: Boletim de Notificação Semanal de Doenças Exantemáticas – DIVEP/SUVISA/SESAB.

Em 2020, até a Semana Epidemiológica nº 53 notificados no estado da Bahia, 129 casos suspeitos de sarampo e 27 de rubéola, totalizando 156 casos de doenças exantemáticas, distribuídos em 63 municípios. Em relação ao mesmo período do ano anterior, houve redução de 85,35% do número de casos notificados de doenças exantemáticas. Foram descartados, em 2020, 149 casos de doenças exantemáticas (95,5%) e confirmados 07 casos de sarampo (4,5%), sendo 02 em Lauro de Freitas, 02 em Paripiranga, 01 em Juazeiro, 01 em Belo Campo e 01 em Camaçari.

Em 2019, o genótipo D8, linhagem Gir Smnath circulou no surto da Bahia. Em 2020, até a SE 10 a única linhagem identificada foi a Gir Smnath do genótipo D8.

Vencido o período de monitoramento, o estado da Bahia saiu do status de surto ativo de sarampo após controle das cadeias epidemiológicas dos 05 municípios que apresentaram casos confirmados em 2020. A data de exantema do último caso confirmado em Paripiranga (05/04/2020) ultrapassou 90 dias, porém, o alerta para o risco de ocorrência de novos surtos no território baiano se manteve, tendo em vista o cenário epidemiológico nacional, com risco de importação viral.

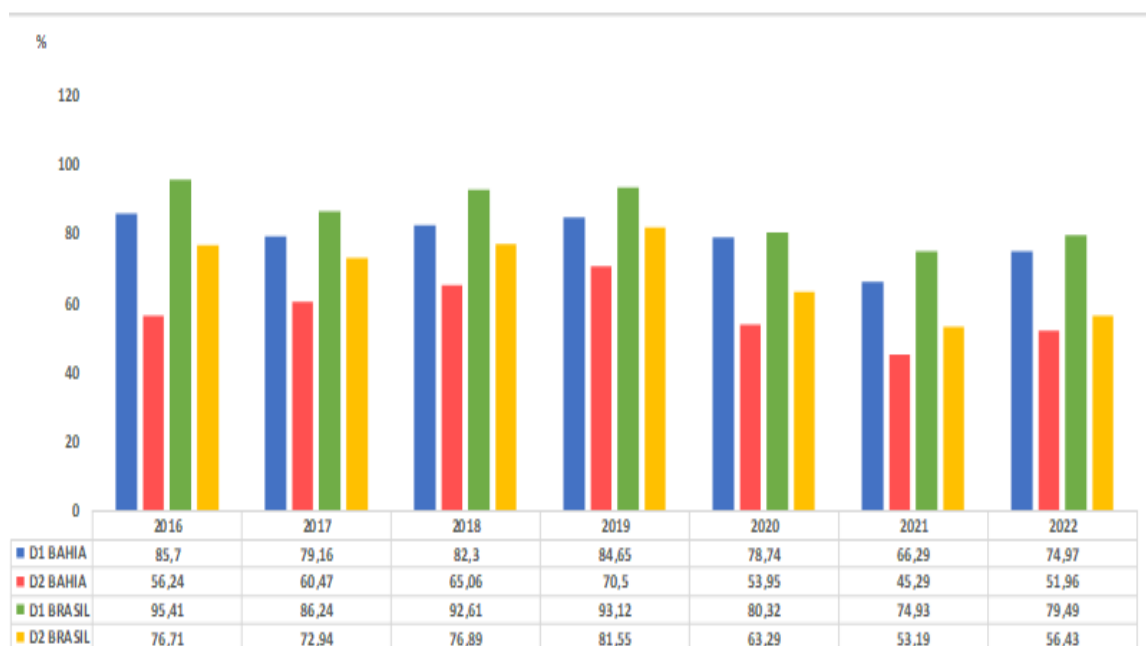
Na Bahia, em 2021, até a Semana Epidemiológica nº 52, foram notificados no estado da Bahia, 65 casos suspeitos de sarampo e 36 de rubéola, totalizando 101 casos de doenças exantemáticas, distribuídos em 48 municípios. Foram descartados, em 2021, 101 casos de doenças exantemáticas (100%) e nenhum caso de sarampo foi confirmado. Em 2022, até a Semana Epidemiológica nº52, foram notificados 194 casos de doenças exantemáticas, sendo 169 casos suspeitos de sarampo, 23 de rubéola e 2 casos de síndrome de rubéola congênita. Desses casos suspeitos, 189 foram descartados (98,9%) e 2 de SRC ainda estão em investigação. Não houve caso confirmado para sarampo na Bahia em 2022.

A distribuição de casos notificados por município demonstra que 80,6% dos municípios baianos permaneceram silenciosos quanto a notificação de doenças exantemáticas. Esse cenário traduz uma baixa taxa de notificação no estado,

cujo resultado, em 2022, chegou a apenas 1,4 casos/100.000 habitantes, aquém da meta estabelecida pela Organização Pan Americana de Saúde para eliminação do sarampo ( $\geq 2$  casos/100.000 habitantes).

A baixa taxa de notificação e as baixas coberturas vacinais com a vacina tríplice viral elevam o risco para a ocorrência de surtos de sarampo frente a uma possível importação viral. Ressalta-se que o estado não alcança a meta de cobertura vacinal contra sarampo e rubéola desde 2015, apresentando desempenho inferior a 80% nos anos 2017 (79,16%), 2020 (78,74%), 2021 (66,29%), chegando em 2022, até 31 de dezembro, a um resultado de 74,97% de cobertura com a primeira dose da vacina (D1), abaixo da meta mínima ( $\geq 95\%$ ) de cobertura para garantir a sustentabilidade de eliminação do sarampo e rubéola (Figura 4).

**Figura 4** – Série histórica das coberturas vacinais com a vacina Tríplice Viral (1ª e 2ª doses), Bahia e Brasil, de 2016 a 2022\*.



Fonte: SI-PNI – Datasus. Nota: \*dados preliminares extraídos em 26/01/2023.

Frente a essa situação, foram intensificadas, em 2022, as ações de busca ativa de rotina (realização de dois dias “S” de Busca Ativa) e de imunização (intensificação vacinal para trabalhadores de saúde e campanha de seguimento dirigida a menores de 5 anos de idade), além da intensificação das

demais ações de vigilância epidemiológica e das ações de capacitação, contemplando gestores, profissionais da atenção primária, profissionais de laboratório e vigilância epidemiológica dos municípios baianos.

### **Análise de Desempenho da Vigilância das Doenças Exantemáticas na Bahia no ano de 2022.**

Na Bahia, em 2022, a distribuição de casos notificados por município demonstra que 80,4% dos municípios baianos permaneceram silenciosos quanto a notificação de doenças exantemáticas. Apenas 82 municípios (19,6%) notificaram casos de doenças exantemáticas. O maior número de municípios (335) permaneceu silencioso quanto a notificação de casos em 2022. De acordo com a análise de qualidade das ações de vigilância das doenças exantemáticas, em 2022, o estado alcançou o resultado para Taxa de Notificação Anual de 1,4 casos notificados/100.000 habitantes, abaixo da meta estabelecida pela Organização Pan Americana para eliminação do sarampo e rubéola (meta  $\geq 2$  casos/100.000 habitantes). Quanto a investigação oportuna, o resultado do estado foi 92% (meta=80%). Do total de municípios notificantes (82), 70 (85,4%) alcançaram a meta de investigação oportuna nas primeiras 48 horas após a notificação.

**Tabela 1** – Análise de qualidade da vigilância das doenças exantemáticas (sarampo e rubéola) no estado da Bahia, 2018 a 2022\*.

Indicadores	Meta (%)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Homogeneidade de Cobertura Vacinal	70	71,7	74,3	80,8	63,1	59,0	56,0	72,0	75,0	45,6	37,7	16,3	28,0	82,2	28,3	16,8	36,5
Taxa de Notificação	$\geq 2/100.000$ hab.	21,3	13,7	7,7	6,9	5,0	4,3	3,2	3,2	1,5	0,7	0,7	3,6	7,2	1,1	0,8	1,4
Not Neg Oportuna	80	90,7	47,0	49,0	53,0	52,0	54,0	53,0	60,0	60,0	49,0	51,0	67,5	62,6	57,4	44,4	49,3
Investigação Oportuna	80	87,1	89,8	87,0	84,1	91,0	89,0	91,0	87,0	85,0	76,0	83,5	92,1	93,0	91,5	79,0	92,4
Coleta Oportuna	80	83,3	81,5	77,0	80,0	83,0	85,0	85,0	81,0	64,0	74,0	72,4	80,3	73,8	87,7	66,1	89,0
Enc. p/ Laboratório	100	81,1	83,6	82,2	82,8	85,0	86,0	89,0	87,0	65,0	76,0	80,3	76,4	68,3	82,5	62,1	81,0
Investigação Adequada	80	...	...	...	...	78,0	81,0	75,0	75,0	52,0	60,0	60,0	65,1	56,0	53,4	59,2	73,0

Fonte: Boletim de Notificação Semanal de Doenças Exantemáticas – DIVEP/SUVISA/SESAB. IBGE – estimativas do TCU. \*Dados preliminares até a Semana Epidemiológica nº 52.

Para o indicador de coleta oportuna (até 30 dias a partir do início do exantema), o estado alcançou resultado de 89% (meta=80%), sendo que entre os municípios que notificaram casos suspeitos de doenças exantemáticas (82), 61 (74,4%) alcançaram a meta para esse indicador. O estado obteve resultado de 73% de investigação adequada (meta=80%), e entre os municípios notificantes apenas 55 (61,07%) alcançaram a meta para esse indicador. A meta para o indicador de encerramento por laboratório dos casos suspeitos é de 100%, e o estado alcançou resultado de 81%. Apenas 56 municípios notificantes (68,3%) conseguiram cumprir essa meta. De acordo com a análise dos indicadores de imunização para prevenção do sarampo e rubéola, o estado, em 2022, obteve-se resultado de 75% de cobertura vacinal para primeira dose (D1) da vacina tríplice viral, com apenas 36,45% de homogeneidade (152 municípios cumpriram a meta mínima  $\geq 95\%$  de cobertura vacinal). Para a segunda dose (D2), a cobertura do estado ficou em 52,02%, com homogeneidade de 5,75% (24 municípios cumpriram a meta de  $\geq 95\%$  de cobertura vacinal).

## **2. JUSTIFICATIVA**

O Estado da Bahia está localizado na Região Nordeste do Brasil, sendo o quinto estado em extensão territorial de 564.692,669 km, ocupando 6,6% da área geográfica do país e 36,34% da região.

Em população, o estado é o quinto maior do país com população estimada de 15.344.447 habitantes (IBGE, 2017) e densidade demográfica de 26,9 hab/km<sup>2</sup>. Entre 1980 e 2015, registrou-se um aumento populacional de 60,8% com redução da taxa de crescimento geométrico da população nas últimas décadas. A distribuição da população do estado é bastante heterogênea, com áreas muito povoadas como o Núcleo Regional de Saúde Leste onde se concentra 31,6% da população e o Núcleo Regional de Saúde Extremo Sul onde residem apenas 5,5% das pessoas.

O Estado da Bahia está constituído por 417 municípios, sendo que a grande maioria (57%) apresenta menos de 20.000 hab. Está dividido em 28 Regiões

de Saúde, 31 Bases Regionais de Saúde (BRS) e 9 Núcleos Regionais de Saúde (NRS).

Considerando o intenso fluxo turístico no Estado da Bahia, o risco de importação viral e de ocorrência de surtos de sarampo é elevado. Diante desse cenário, é necessidade premente a intensificação das ações de vigilância e imunização com vistas a interrupção da circulação do vírus endêmico do sarampo, para eliminação da doença.

Em consonância com as recomendações do GT Exantemáticas Nacional/Ministério da Saúde, a Diretoria de Vigilância Epidemiológica, por meio do Grupo Técnico de Doenças Exantemáticas elaborou, em 2017, o **Plano Estadual de Sustentabilidade da Eliminação do Sarampo e Rubéola no estado da Bahia**. Representantes dos Núcleos Regionais de Saúde - NRS contribuíram com a seleção de problemas prioritários e definição de ações de intervenção, durante a Oficina Integrada em Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis, realizada no 1º quadrimestre de 2018. O Plano objetivou intensificar as ações com vistas a manutenção da eliminação do sarampo e rubéola na Bahia, prevendo o desenvolvimento de ações estratégicas em imunizações, vigilância epidemiológica, atenção básica e laboratório.

A primeira atualização do Plano ocorreu em abril de 2018, sendo incorporada a Matriz de Planejamento/Módulo Laboratorial e Módulo de Imunizações, a partir das reuniões realizadas com o Laboratório Central do Estado (LACEN) e com a equipe técnica de Imunizações (CIVEDI/DIVEP). Foi também atualizada a Matriz de Vigilância Epidemiológica e Atenção Básica, assim como a elaboração de 03 boletins epidemiológicos sobre doenças exantemáticas. Em 2019 foi elaborado o **Plano de Contingência para Enfrentamento do Surto de Sarampo na Bahia**.

Nesse sentido, diante do cenário atual de manutenção da incidência zero de sarampo no estado da Bahia há 2 anos consecutivos e tendo em vista o pleito de recertificação da eliminação a nível nacional, justifica-se a continuidade e intensificação das ações previstas no **Plano de Ação Estadual para Interrupção da Circulação do Vírus do Sarampo na Bahia**, implantado em

2021, em consonância com o Plano Nacional, visando: melhoria da sensibilidade do sistema de notificação para captação oportuna dos casos suspeitos; a melhoria da qualidade da vigilância, com a garantia de oportunidade das ações de investigação, coleta e bloqueio vacinal, a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais e a organização dos serviços de saúde para manejo de casos.

### **3. OBJETIVOS**

#### **1.1. Geral**

Interromper a circulação do vírus endêmico do sarampo na Bahia para a eliminação da doença, mediante a implementação do Plano de Ação para Interrupção da Circulação do Vírus do Sarampo durante os anos de 2021 a 2023, fortalecendo as ações de vigilância epidemiológica, laboratorial, assistência e vacinação nos municípios do estado.

#### **1.2. Específicos:**

- Desenvolver o plano de ação diante dos possíveis cenários de ocorrência do sarampo e da pandemia da COVID-19;
- Manter a eliminação do sarampo nos municípios sem circulação do vírus;
- Fortalecer as atividades de vigilância, assistência, laboratório e imunização no estado.

### **4. LINHAS DE AÇÃO ESTRATÉGICAS**

Em consonância com o Plano Nacional<sup>4</sup>, para atingir os objetivos propostos, é necessária a intensificação das ações, conforme 4 linhas estratégicas, abaixo descritas.

A definição dessas Linhas de Ação Estratégicas foram baseadas no Plano de Ação para a Sustentabilidade da Eliminação do Sarampo, da Rubéola e da Síndrome da Rubéola Congênita nas Américas, 2018-2023, aprovado na 29ª

Conferência Sanitária Pan-Americana; no atual cenário epidemiológico do sarampo no Brasil de 2018 a maio de 2020; e seguindo as recomendações e conclusões da Comissão Nacional e da Comissão Regional de Monitoramento e Reverificação de eliminação de sarampo e rubéola (MRE-RMC) em reunião em 2019 via web, e duas reuniões presenciais em maio, em Brasília-Brasil, e na reunião do Technical Advisory Group (TAG) on Vaccine-preventable Diseases em julho, em Cartagena-Colômbia:

- 1) **Linha de Ação 1:** fortalecimento da capacidade do sistema de vigilância epidemiológica do sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita;
- 2) **Linha de Ação 2:** garantia de acesso universal aos serviços de vacinação contra o sarampo e rubéola à população, conforme Calendário Nacional de Vacinação;
- 3) **Linha de Ação 3:** intensificação da vigilância laboratorial do sarampo;
- 4) **Linha de Ação 4:** desenvolvimento da capacidade nacional e operacional dos Estados e Municípios para manter a eliminação do sarampo e da rubéola.

O desenvolvimento desse plano e a operacionalização das ações considerando as linhas estratégicas propostas é de responsabilidade dos três níveis de gestão, conforme competências definidas na Lei 8.080/90 e nas prioridades estabelecidas pelo Governo Federal para que Estados e Municípios implementem as ações de promoção, prevenção e assistência à saúde, especialmente aquelas relacionadas à vigilância epidemiológica e laboratorial, vacinação e atenção à saúde para a interrupção da circulação do vírus endêmico do sarampo.

A Programação Operativa do estado da Bahia, com detalhamento das atividades, periodicidade, indicadores e metas estão descritas no Anexo 1.

## **5. RESULTADOS ESPERADOS / INDICADORES**

Os Núcleos Regionais de Saúde e os municípios deverão elaborar os planos locais, seguindo essas mesmas Linhas de Ação, devendo cumprir os

indicadores de qualidade das doenças exantemáticas, pactuados entre os três níveis gestão, considerando que o alcance desses indicadores proporciona a chance de conhecer a situação vigente para a intervenção oportuna, tomada de decisão e orientação para novas ações, quando necessário (Quadro 1).

**Quadro 1** – Indicadores de qualidade da vigilância epidemiológica das doenças exantemáticas (sarampo e rubéola).

INDICADOR	DESCRIÇÃO	META
Taxa de Notificação	Nº de casos notificados/População X 100.000	≥ 2 casos/100.000 habitantes
Homogeneidade de Cobertura Vacinal	Nº de municípios com cobertura vacinal para a 1ª dose da vacina tríplice viral ≥95% em crianças com 12 meses de idade/Nº total de municípios X 100	70%
Investigação Oportuna	Nº de casos notificados e investigados até 48 horas/Total de Casos Notificados X 100	80%
Coleta Oportuna	Nº de casos notificados com amostras de sorologia coletadas até 30 dias da data do exantema/Total de Casos Notificados X 100	80%
Envio Oportuno	Nº de amostras de sangue enviadas ao laboratório (LACEN) até 05 dias após a coleta /Nº total de amostras recebidas no mesmo período X 100	80%
Resultado Oportuno	Nº de amostras com resultado oportuno até 4 dias/ Nº total de amostras recebidas no mesmo período X 100	80%
Casos encerrados por laboratório	Nº de casos descartados ou confirmados por laboratório/ Nº total de casos notificados X 100	100%
Notificação Oportuna	Nº de município com notificação Negativa ou positiva oportuna/Total de Municípios Notificantes x 100	80%
Investigação Adequada	% de casos suspeitos com investigação até 48 horas da notificação, com pelo menos 10 variáveis da ficha de investigação preenchidas	80%

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde.

## 6. ÂMBITO DE EXECUÇÃO E RESPONSABILIDADE

Este Plano será coordenado pela Secretaria de Saúde do Estado, por meio da Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde/ Diretoria de Vigilância Epidemiológica/ Coordenação Estadual de Imunizações e Vigilância Epidemiológica das Doenças Imunopreveníveis/ Grupo Técnico de Doenças Exantemáticas. A operacionalização das ações é de responsabilidade do estado e seus municípios, de acordo com as competências estabelecidas e considerando as implicações da pandemia COVID - 19. Os gestores e as equipes de vigilância epidemiológica, atenção primária à saúde, imunização e laboratório, em âmbito estadual, regional e municipal têm a responsabilidade pela execução e acompanhamento das ações.

Este plano agrega atores político institucionais relevantes à implementação das ações no território locorregional, a exemplo dos Núcleos Regionais de Saúde (NRS), Diretoria da Atenção Básica (DAB) e as instâncias colegiadas de gestão e pactuação do SUS, a exemplo do Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS), Comissão Intergestores Bipartite (CIB), Comissão Intergestores Regional (CIR), e de controle social, como o Conselho Estadual de Saúde (CES) e Conselho Municipal de Saúde (CMS).

O cumprimento deste Plano pelos municípios e pela Secretaria de Saúde do estado da Bahia contará com o apoio do Ministério da Saúde e da OPAS/OMS.

### **6.1. TEMPO DE EXECUÇÃO DO PLANO**

O Plano de ação para interrupção da circulação do vírus do sarampo, na Bahia foi iniciado em Janeiro de 2021 e as ações de intervenção devem ser aplicadas até 31 de dezembro de 2023, ou de acordo com nova diretriz do Ministério da Saúde.

### **7. FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA**

Para a execução das ações de rotina e campanhas para vigilância, imunização e laboratório, existem linhas de financiamento em blocos para as ações de custeio e investimento em vigilância em saúde, dentre outras ações, na rede de serviços públicos do Sistema Único de Saúde (SUS), disponibilizadas anualmente, conforme disposições contidas na Portaria N° 3.992/2017.

Ainda como fonte de financiamento, o País conta com o Termo de Cooperação com a OPAS para doenças imunopreveníveis (TC 73).

### **8. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO**

O monitoramento e avaliação do plano se dá através do acompanhamento dos resultados dos indicadores de qualidade da vigilância das doenças exantemáticas, por meio de reuniões sistemáticas com as regionais de saúde e municípios e quando necessário, através de visitas técnicas. São elaborados

relatórios quadrimestrais de avaliação das ações do plano e apresentados os resultados em reuniões da CIR e CIB.

## 9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

**Bahia**, Secretaria Estadual de Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Boletim Epidemiológico de Doenças Exantemáticas, nº 02, Bahia, 2019.

**Bahia**, Secretaria Estadual de Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Boletim Epidemiológico de Doenças Exantemáticas, nº 02, Bahia, 2020.

**Bahia**, Secretaria Estadual de Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Boletim Epidemiológico de Doenças Exantemáticas, nº 03, Bahia, 2020.

**Bahia**, Secretaria Estadual de Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Nota Técnica nº 3/2023 – Gt Exantemáticas/CIVEDI/DIVEP/SUVISA/SESAB – Alerta sobre caso confirmado de sarampo no Paraguai. Bahia, 2023.

**Bahia**, Secretaria Estadual de Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Nota Técnica nº 5/2023 – Gt Exantemáticas/CIVEDI/DIVEP/SUVISA/SESAB – Alerta sobre a necessidade de melhoria do desempenho operacional das ações de vigilância epidemiológica e imunização, com vistas à prevenção de ocorrência de sarampo na Bahia. Bahia, 2023.

**Bahia**, Secretaria Estadual de Saúde. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Plano de Ações Estratégicas de Imunizações no estado da Bahia, 2020 -2023. Bahia, 2020.

**Brasil**. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano de Ação para Interrupção da Circulação do Vírus do Sarampo no Brasil, 2020. Brasília, Ministério da Saúde, 2020. 44p.

**Brasil**. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 740 p.

**Brasil**. Ministério da Saúde. Situação do Sarampo no Brasil, 2018. Informe nº 23 de 17 de setembro de 2018.

**Brasil**. Ministério da Saúde. Situação do Sarampo no Brasil, 2019. Informe nº 35 de 09 de janeiro de 2019.

**Brasil.** Ministério da Saúde. Situação do Sarampo no Brasil, 2019. Informe nº 37, de 19 de março de 2019.

**Brasil.** Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico nº 06, vol 51, fevereiro de 2020.

**Brasil.** Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Plano de Ação para Interrupção da Circulação do Vírus do Sarampo no Brasil, 2020 – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 44p

**Brasil.** Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Nota Informativa nº 72/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS – Alerta para a situação do sarampo no Brasil. DF, 2021.

**OPAS/OMS/Brasil.** Folha informativa sobre sarampo, disponível em [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5633:folha-informativa-sarampo&Itemid=1060](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5633:folha-informativa-sarampo&Itemid=1060), acesso 10/08/2020.

**OPAS/OMS.** Alerta Epidemiológico Sarampo, 08 de fevereiro de 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/alerta-epidemiologica-sarampo-8-fevereiro-2023>.

**Teixeira, A.M.S, Rocha, C.M.V.** Vigilância das coberturas de vacinação: uma metodologia para detecção e intervenção em situações de risco. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 19(3):217-226, jul-set 2010.

## CONTATOS

- Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP) – Tels.: (71) 3103-7701; (71) 3103-7702. Email: [sesab.divep@saude.ba.gov.br](mailto:sesab.divep@saude.ba.gov.br)
- Coordenação de Imunizações e Vigilância Epidemiológica de Doenças Imunopreveníveis (CIVEDI) – Tel.: (71) 3103-7706. Email: [sesab.imune@saude.ba.gov.br](mailto:sesab.imune@saude.ba.gov.br)
- Grupo Técnico de Vigilância das Doenças Exantemáticas – Tel.: 3103-7715. Email: [divepexantematicas@yahoo.com.br](mailto:divepexantematicas@yahoo.com.br)

**SUPLEMETO 1 - CENÁRIO SEM SURTO DE SARAMPO**  
**MATRIZ DA PROGRAMAÇÃO OPERATIVA DO PLANO DE AÇÃO ESTADUAL PARA INTERRUÇÃO DA CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DO SARAMPO NA BAHIA DE 2021 A 2022.**

**OBJETIVO GERAL: INTENSIFICAR AS AÇÕES COM VISTAS A INTERRUÇÃO DA CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DO SARAMPO NA BAHIA**

LINHA DE AÇÃO ESTRATÉGICA	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	META	ATIVIDADES	PERIODICIDADE	STATUS (Programado, executado, em andamento, não realizado)	RESPONSÁVEL DIRETO	CO-RESPONSÁVEIS	RECURSO / FONTE	INDICADOR DE AVALIAÇÃO
GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL AOS SERVIÇOS DE VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO E RUBÉOLA À POPULAÇÃO, CONFORME CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO	MELHORAR OS NÍVEIS DE COBERTURA VACINAL DA TRÍPLICE VIRAL (d1 E d2)	COBERTURA VACINAL DE 95% E HOMOGENEIDADE DE COBERTURA VACINAL DE 70%	INTENSIFICAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA E IMUNIZAÇÃO PARA CASOS SUSPEITOS E AS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO DE ROTINA DE ACORDO COM AS RECOMENDAÇÕES DESCRITAS NO GUIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, 2019 E DE ACORDO COM O PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES	CONTÍNUA	EM EXECUÇÃO	SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	DIVEP/CIVEDI/GT EXANTEMÁTICAS, BRS E NRS	PFVPS	COBERTURA VACINAL (D1 E D2) E HOMOGENEIDADE DE COBERTURA VACINAL (D1 E D2);  BLOQUEIO VACINAL OPORTUNO
GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL AOS SERVIÇOS DE VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO E RUBÉOLA À POPULAÇÃO, CONFORME CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO	MELHORAR OS NÍVEIS DE COBERTURA VACINAL DA TRÍPLICE VIRAL (d1 E d2)	COBERTURA VACINAL DE 95% E HOMOGENEIDADE DE COBERTURA VACINAL DE 70%	MONITORAR E DIVULGAR DADOS DAS COBERTURAS VACINAIS (TRÍPLICE VIRAL) ATRAVÉS DE BOLETINS E INFORMES, PARA APOIAR AS ESTRATÉGIAS DE IMUNIZAÇÃO E EMITIR ALERTAS AOS MUNICÍPIOS COM COBERTURA VACINAL ABAIXO DA META RECOMENDADA	QUADRIMESTRAL	EM EXECUÇÃO	DIVEP/CIVEDI E GT EXANTEMÁTICAS	BRS, NRS E SMS	PFVPS	Nº DE BOLETINS E ALERTAS PRDUZIDOS  COBERTURA VACINAL DA VACINA TRÍPLICE VIRAL (D1 E D2) E TETRA VIRAL D2
			AVALIAR O ESTOQUE DE VACINAS CONTENDO O COMPONENTE DO SARAMPO, DISPONÍVEL NA CENTRAL ESTADUAL E NOS MUNICÍPIOS	CONTÍNUA	EM EXECUÇÃO	DIVEP/CIVEDI/CEADI/CENTRAIS DE REDE DE FRIO REGIONAIS E MUNICIPAIS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	DIVEP/CIVEDI	PFVPS	ESTADO E MUNICÍPIOS COM ESTOQUE ADEQUADO DE VACINAS CONTENDO O COMPONENTE DO SARAMPO

GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL AOS SERVIÇOS DE VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO E RUBÉOLA À POPULAÇÃO, CONFORME CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO	MELHORAR OS NÍVEIS DE COBERTURA VACINAL DA TRÍPLICE VIRAL (d1 E d2)	COBERTURA VACINAL DE 95% E HOMOGENEIDADE DE COBERTURA VACINAL DE 70%	APERFEIÇOAR FLUXO DE SOLICITAÇÃO DO QUANTITATIVO DE VACINAS CONTENDO O COMPONENTE DO SARAMPO, DE ACORDO COM A DEMANDA INFORMADA PELOS MUNICÍPIOS	MENSAL	EM EXECUÇÃO	DIVEP/CIVEDI/ BRS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	DIVEP/CIVEDI/CEADI/ E NRS	PFVPS	MANUTENÇÃO DO FLUXO ADEQUADO DE SOLICITAÇÃO DO QUANTITATIVO DE VACINAS PARA SUPRIMENTO DA REDE DE FRIO
			ELABORAR ESTRATÉGIAS E CAMPANHAS DE VACINAÇÃO PARA AMPLIAÇÃO DAS COBERTURAS VACINAIS CONTRA O SARAMPO DE FORMA HOMOGÊNEA NO TERRITÓRIO	ANUAL	PROGRAMADO	CIVEDI/DIVEP SUVISA/GASEC	BRS/NRS/SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE/COSEMS	PFVPS	ESTRATÉGIAS E CAMPANHA PROGRAMADAS, REALIZADAS PELOS MUNICÍPIOS
GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL AOS SERVIÇOS DE VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO E RUBÉOLA À POPULAÇÃO, CONFORME CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO	MELHORAR OS NÍVEIS DE COBERTURA VACINAL DA TRÍPLICE VIRAL (d1 E d2)	COBERTURA VACINAL DE 95% E HOMOGENEIDADE DE COBERTURA VACINAL DE 70%	ARTICULAR COM DEMAIS SETORES DA SAÚDE, SOCIEDADE CIVIL E OUTRAS INSTITUIÇÕES, APOIO PARA ELABORAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE MOBILIZAÇÃO DA POPULAÇÃO PARA ADESÃO DA VACINAÇÃO	ANUAL	PROGRAMADO	CIVEDI/DIVEP/DAB SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	BRS/NRS/MUNICÍPIOS /SUVISA/GAZEC/COSEMS/CES	PFVPS	ARTICULAÇÕES REALIZADAS
			DISTRIBUIR AOS MUNICÍPIOS, QUANTITATIVO SUFICIENTE DE VACINAS CONTENDO O COMPONENTE SARAMPO PARA AS AÇÕES DE ROTINA E DEMAIS ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO ELENCADAS	MENSAL	EM EXECUÇÃO	DIVEP/CIVEDI/CEADI/BRS/NRS	DIVEP/ CIVEDI	PFVPS	MANUTENÇÃO DO FLUXO ADEQUADO DE DISTRIBUIÇÃO DO QUANTITATIVO DE VACINAS PARA SUPRIMENTO DAS REDES DE FRIO
			ADQUIRIR E DISTRIBUIR INSUMOS PARA GARANTIA DA VACINAÇÃO, CONFORME PORTARIA 1378 DE 2013, LINK: <a href="http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt137809_07_2013.html">http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt137809_07_2013.html</a>	ANUAL	EM EXECUÇÃO	CIVEDI/DIVEP SUVISA/GASEC	DIVEP/CIVEDI/CEADI/BRS E NRS	PFVPS	MANUTENÇÃO DO FLUXO ADEQUADO DE DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS PARA AS ATIVIDADES DE IMUNIZAÇÕES

			ELABORAR ESTRATÉGIAS DE MÍDIA SOCIAL/COMUNICAÇÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO E ADEÇÃO DA POPULAÇÃO PARA SE VACINAR	MENSAL/ DE ACORDO COM O CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO	PROGRAMADO	DIVEP/ CIVEDI/ GT/ EXANTEMÁTICAS/COPLAM/ASCOM/SUVISA E SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	BRS E NRS	PFVPS	PRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO DE MATERIAIS DE COMUNICAÇÃO SOCIAL SOBRE A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO
GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL AOS SERVIÇOS DE VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO E RUBÉOLA À POPULAÇÃO, CONFORME CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO	MELHORAR OS NÍVEIS DE COBERTURA VACINAL DA TRÍPLICE VIRAL (d1 E d2)	COBERTURA VACINAL DE 95% E HOMOGENEIDADE DE COBERTURA VACINAL DE 70%	Qualificar o processo de notificação e investigação de ESAVI (Eventos Supostamente Atribuíveis à Imunização)	CONTÍNUA	EM EXECUÇÃO	Divep/CIVEDI/GT ESAVI/ SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	BRS E NRS; SUVISA/GASEC	PFVPS	Nº DE REGIONAIS CAPACITADAS PARA APOIAR OS MUNICÍPIOS NA NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DE ESAVI
			REALIZAR CAPACITAÇÕES PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, EMERGÊNCIAS, REFERÊNCIAS E HOSPITAIS MUNICIPAIS E ESTADUAIS SOBRE MANEJO DOS CASOS DE SARAMPO, VIGILÂNCIA, IMUNIZAÇÃO, LABORATÓRIO E MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA NOS SERVIÇOS	ANUAL OU QUANDO NECESSÁRIO	PROGRAMADO	DIVEP/CIVEDI/GT EXANTEMÁTICAS/ BRS/NRS/ SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	TELESAÚDE -DAB/	PFVPS	Nº DE CAPACITAÇÕES REALIZADAS E Nº DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS
			APOIO MATRICIAL AOS MUNICÍPIOS NO DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO NO TERRITÓRIO	QUANDO NECESSÁRIO	EM EXECUÇÃO	DIVEP/CIVEDI/GT EXANTEMÁTICAS/DAB BRS/NRS	COSEMS	PFVPS	Nº DE VISITAS TÉCNICAS E REUNIÕES REALIZADAS A NRS/BRS E MUNICÍPIOS

GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL AOS SERVIÇOS DE VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO E RUBÉOLA À POPULAÇÃO, CONFORME CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO	FORTALECER AS AÇÕES DE IMUNIZAÇÕES NA ATENÇÃO BÁSICA COM VISTAS A ELIMINAÇÃO DO SARAMPO	IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS DE IMUNIZAÇÕES DO ESTADO DA BAHIA	APOIAR OS MUNICÍPIOS NA ANÁLISE DAS COBERTURAS VACINAIS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA IDENTIFICAÇÃO DE BOLSÕES DE NÃO VACINADOS, VISANDO O DIRECIONAMENTO DO DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS PARA AS ÁREAS COM PRESENÇA DE SUSCETÍVEIS	TRIMESTRAL	PROGRAMADO	BRS/NRS/ SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	CIVEDI	PFVPS	Nº DE VISITAS TÉCNICAS E REUNIÕES REALIZADAS A NRS/BRS E MUNICÍPIOS
			ARTICULAR COM MATERNIDADES A VACINAÇÃO DE PUÉRPERAS CONTRA SARAMPO E RUBÉOLA	CONTÍNUA	PROGRAMADO	DIVEP/CIVEDI/ NRS/ SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	SAIS	PFVPS	Nº DE MATERNIDADES REALIZANDO VACINAÇÃO NO PUERPÉRIO
			REATIVAR O FÓRUM ESTADUAL DE IMUNIZAÇÕES	MENSAL	PROGRAMADO	DIVEP/CIVEDI/DIVEP/DAB	COSEMS/ NRS/BRS 16 MUNICÍPIOS DE MAIOR PORTE	PFVPS	REUNIÕES DO FÓRUM REALIZADAS
GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL AOS SERVIÇOS DE VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO E RUBÉOLA À POPULAÇÃO, CONFORME CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO	FORTALECER AS AÇÕES DE IMUNIZAÇÕES NA ATENÇÃO BÁSICA COM VISTAS A ELIMINAÇÃO DO SARAMPO	IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS DE IMUNIZAÇÕES DO ESTADO DA BAHIA	ANALISAR A QUALIDADE E OPORTUNIDADE DO REGISTRO DAS VACINAS ADMINISTRADAS, NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO OFICIAIS DISPONIBILIZADOS PELO MS E PUBLICAR AS INFORMAÇÕES NOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO OFICIAIS	MENSAL	EM EXECUÇÃO	CIVEDI/DIVEP/DAB NRS E SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	COSEMS	PFVPS	INDICADORES DE COBERTURAS VACINAIS
			ESTIMULAR OS MUNICÍPIOS PARA AMPLIAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE VACINAÇÃO COM A OFERTA DE VACINAS EM HORÁRIOS ALTERNATIVOS E AMPLIADOS (HORÁRIO DO ALMOÇO, PERÍODO NOTURNO E FINAIS DE SEMANA	CONTÍNUA	EM EXECUÇÃO	SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	CIVEDI/BRS/NRS/DAB/ COSEMS	PFVPS	Nº DE MUNICÍPIOS COM HORÁRIOS ALTERNATIVOS E AMPLIADOS DE VACINAÇÃO

			MONITORAR A REALIZAÇÃO DO BLOQUEIO DE CONTATOS DOS CASOS SUSPEITOS DE SARAMPO, REALIZADOS PELOS MUNICÍPIOS	CONTÍNUA/QUANDO NECESSÁRIO	EM EXECUÇÃO	DIVEP/CIVEDI/GT EXANTEMÁTICAS/ BRS/NRS	CIVEDI	PFVPS	% DOS CASOS COM BLOQUEIO VACINAL DE CONTATOS REALIZADO
GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL AOS SERVIÇOS DE VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO E RUBÉOLA À POPULAÇÃO, CONFORME CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO	FORTALECER AS AÇÕES DE IMUNIZAÇÕES NA ATENÇÃO BÁSICA COM VISTAS A ELIMINAÇÃO DO SARAMPO	IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS DE IMUNIZAÇÕES DO ESTADO DA BAHIA	ESTIMULAR A INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO, VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E ATENÇÃO BÁSICA NAS ESFERAS DE GESTÃO ESTADUAL, REGIONAL E MUNICIPAL	CONTÍNUA	EM EXECUÇÃO	CIVEDI/DIVEP/DAB NRS E SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	COSEMS	PFVPS	Nº DE AÇÕES REALIZADAS EM PARCERIA COM A DAB
LINHA DE AÇÃO ESTRATÉGICA	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	META	ATIVIDADES	PRAZO/DATA	STATUS Programado, executado, em execução, não realizado)	RESPONSÁVEL DIRETO	CO-RESPONSÁVEIS	RECURSO/ FONTE	INDICADOR DE AVALIAÇÃO
FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO SARAMPO, RUBÉOLA E SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA	MELHORAR O DESEMPENHO DOS INDICADORES DE QUALIDADE DA VEDE COM VISTAS AO FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VEDE	100% DOS 9 INDICADORES DE QUALIDADE DA VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS COM ALCANCE DA META MÍNIMA PACTUADA	REALIZAR CAPACITAÇÃO EM VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS (Vede) AOS PROFISSIONAIS DE VIGILÂNCIA, ATENÇÃO BÁSICA, SISTEMA DE INFORMAÇÃO, IMUNIZAÇÕES E LABORATÓRIO, CONTEMPLANDO OS MUNICÍPIOS DAS 31 BASES REGIONAIS DE SAÚDE	2022 (Executado) 2023 (programado)	PROGRAMADO	DIVEP/CIVEDI/GT EXANTEMÁTICAS/ E NÚCLEOS REGIONAIS DE SAÚDE	MUNICÍPIOS/ TELESÁUDE - DAB/ ESCOLA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA-BA	PFVPS	Nº DE CAPACITAÇÕES REALIZADAS E Nº DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS

FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO SARAMPO, RUBÉOLA E SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA	MELHORAR O DESEMPENHO DOS INDICADORES DE QUALIDADE DA VEDE COM VISTAS AO FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VEDE	100% DOS 9 INDICADORES DE QUALIDADE DA VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS COM ALCANCE DA META MÍNIMA PACTUADA	ANALISAR O RISCO DE REINTRODUÇÃO E DISPERSÃO DO VÍRUS DO SARAMPO NAS REGIONAIS E MUNICÍPIOS SEM TRANSMISSÃO DA DOENÇA (BASEADO NO CUMPRIMENTO DOS INDICADORES DE QUALIDADE DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS E DE IMUNIZAÇÃO) E EMITIR ALERTAS AOS MUNICÍPIOS DIANTE DOS RISCOS APRESENTADOS	TRIMESTRAL/DE ACORDO COM O CENÁRIO APRESENTADO	EM EXECUÇÃO	DIVEP/CIVEDI/GT EXANTEMÁTICAS	DIVEP/CIVEDI/BRS/NRS/SMS	PFVPS	ANÁLISE DE RISCO REALIZADA
			ESTABELECEER FLUXO DE REGISTRO DAS AÇÕES DE BUSCA ATIVA (PROSPECTIVA E RETROSPECTIVA) DE CASOS SUSPEITOS DE SARAMPO NA COMUNIDADE E NAS UNIDADES DE SAÚDE E EM LABORATÓRIOS DA REDE PÚBLICA E PRIVADA	SEMANAL	EM EXECUÇÃO	DIVEP/CIVEDI/GT EXANTEMÁTICAS	CIVEDI/ NRS/BRS/SMS	PFVPS	Nº DE BUSCAS ATIVAS REALIZADAS E Nº DE PRONTUÁRIOS/ FICHAS DE ATENDIMENTO E LAUDOS REVISADOS
			ESTABELECEER FLUXO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA DE CASOS SUSPEITOS E NOTIFICAÇÃO NEGATIVA DE CASOS	CONTÍNUA	EM EXECUÇÃO	DIVEP/CIVEDI/GT EXANTEMÁTICAS E SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	BRS, NRS	PFVPS	% DE MUNICÍPIOS COM NOTIFICAÇÃO OPORTUNA  % NOTIFICAÇÃO OPORTUNA DO BNS AO MINISTÉRIO DA SAÚDE

FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO SARAMPO, RUBÉOLA E SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA	MELHORAR O DESEMPENHO DOS INDICADORES DE QUALIDADE DA VEDE COM VISTAS AO FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VEDE	100% DOS 9 INDICADORES DE QUALIDADE DA VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS COM ALCANCE DA META MÍNIMA PACTUADA	ACOMPANHAR AS AÇÕES DE INVESTIGAÇÃO E REINVESTIGAÇÃO DOS CASOS SUSPEITOS QUANDO NECESSÁRIO, COM ORIENTAÇÃO PARA COLETA DE AMOSTRAS LABORATORIAIS, BLOQUEIO VACINAL, BUSTA ATIVA, MONITORAMENTO DE CASOS SECUNDÁRIOS E ENCERRAMENTO DOS CASOS, GARANTINDO A MELHORIA DA QUALIDADE DAS INVESTIGAÇÕES	CONTÍNUA	EM EXECUÇÃO	DIVEP/CIVEDI/GT EXANTEMÁTICAS/BRS E SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE D	NRS	PFVPS	ALCANCE DA META PARA 100% DOS 9 INDICADORES DE QUALIDADE DA VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS
			APOIAR E ACOMPANHAR OS MUNICÍPIOS SILENCIOSOS EM RELAÇÃO A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO SARAMPO	CONTÍNUA	EM EXECUÇÃO	REGIONAIS DE SAÚDE/ E GT EXANTEMÁTICAS/CIVEDI/DIV EP	NRS	PFVPS	% DOS MUNICÍPIOS SILENCIOSOS ACOMPANHADOS
FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO SARAMPO, RUBÉOLA E SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA	MELHORAR O DESEMPENHO DOS INDICADORES DE QUALIDADE DA VEDE COM VISTAS AO FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VEDE	100% DOS 9 INDICADORES DE QUALIDADE DA VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS COM ALCANCE DA META MÍNIMA PACTUADA	MONITORAMENTO E COMPATIBILIZAÇÃO DAS BASES DE DADOS (GAL, SINAN e BOLETIM DE NOTIFICAÇÃO SEMANAL) PARA MELHORIA DA QUALIDADE E DESEMPENHO DOS INDICADORES, COM RETROALIMENTAÇÃO AOS MUNICÍPIOS, REGIONAIS E SERVIÇOS, QUANTO AO NÃO CUMPRIMENTO DAS METAS ESTABELECIDAS	CONTÍNUO	EM EXECUÇÃO	GT EXANTEMÁTICAS/CIVEDI/DIV EP	BRS/NRS E SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	PFVPS	ALCANCE DA META PARA 100% DOS INDICADORES DE QUALIDADE DA VIG DAS D. EXANTEMÁTICAS
			ELABORAR E PUBLICAR BOLETINS EPIDEMIOLÓGICOS, E BOLETIM INFORMATIVO SOBRE AS AÇÕES DO PLANO DE AÇÃO	QUADRIMESTRAL	EM EXECUÇÃO	GT EXANTEMÁTICAS/CIVEDI/DIV EP	BRS E NRS	PFVPS	Nº DE BOLETINS ELABORADOS E PUBLICADOS

FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO SARAMPO, RUBÉOLA E SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA	COMUNICAÇÃO E DIVULGAÇÃO DE AÇÕES DE VEDE	PLANO DE AÇÃO ESTADUAL PARA INTERRUPTÃO DA CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DO SARAMPO IMPLEMENTADO E DIVULGADO	MONITORAR RUMORES SOBRE SARAMPO EM MÍDIAS SOCIAIS E IMPRENSA	CONTÍNUA	EM EXECUÇÃO	CIEVS	GT EXANTEMÁTICAS CIVEDI/DIVEP	PFVPS	Nº DE RUMORES IDENTIFICADOS E INVESTIGADOS
			ELABORAR E/OU ATUALIZAR O PLANO COM ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DO SARAMPO E PREPARAÇÃO DE RESPOSTA, DE ACORDO COM OS DIVERSOS CENÁRIOS EPIDEMIOLÓGICOS DO SARAMPO	DE ACORDO COM O CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO	PROGRAMADO	GT EXANTEMÁTICAS/CIVEDI/DIV EP/SMS	DIVEP/CIVEDI	PFVPS	PLANO ATUALIZADO
FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO SARAMPO, RUBÉOLA E SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA	GARANTIR ESTRUTURA MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE VACINAÇÃO, VIGILÂNCIA, LABORATÓRIO E ATENÇÃO À SAÚDE	100% DOS MUNICÍPIOS DISPONDO DE RECURSOS HUMANOS	GARANTIR A MANUTENÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA A REALIZAÇÃO	CONTÍNUA	EM EXECUÇÃO	SMS/SES		PFVPS	Nº DE MUNICÍPIOS DISPONDO DE RECURSOS HUMANOS PARA AS ATIVIDADES DE VACINAÇÃO, VIGILÂNCIA, LABORATÓRIO E ATENÇÃO À SAÚDE
<b>LINHA DE AÇÃO ESTRATÉGICA</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>AÇÃO, VIGILÂNCIA, LAB</b>	<b>AÇÃO, VIGILÂNCIA, LABORAT</b>	<b>PRAZO/DATA</b>	<b>STATUS</b> Programado, executado, em	<b>RESPONSÁVEL DIRETO</b>	<b>CO-RESPONSÁVEIS</b>	<b>RECURSO</b>	<b>INDICADOR DE AVALIAÇÃO</b>
INTENSIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA LABORATORIAL DO SARAMPO	FORTALECER AS AÇÕES PARA GARANTIA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DOS CASOS	100% DOS CASOS SUSPEITOS COM AMOSTRAS COLETADAS PARA SOROLOGIA E AMOSTRAS PARA BIOLOGIA MOLECULAR 100% DOS CASOS IMPORTADOS E SURTOS COM IDENTIFICAÇÃO DO GENÓTIPO CIRCULANTE 100% DOS CASOS IgM REAGENTE DE DOENÇAS EXANTEMÁTICAS, COM DIAGNÓSTICO POR PAREADO (DUAS AMOSTRAS DE	REALIZAR ORIENTAÇÕES AOS TÉCNICOS DE LABORATÓRIO PARA PADRONIZAÇÃO DAS TÉCNICAS DE COLETA DE MATERIAL BIOLÓGICO (SANGUE PARA SOROLOGIA IgM, URINA E SECREÇÃO DE NASO E OROFARINJE PARA RT-PCR)	MENSAL/ QUANDO NECESSÁRIO	PROGR- MADO	SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	LACEN	PFVPS	MUNICÍPIOS COM TÉCNICAS DE COLETA PADRONIZADAS
			MONITORAR A ENTRADA DE SOLICITAÇÕES E RESULTADOS DE EXAME IgM E/OU PCR NO GAL, SINALIZANDO OS PARES E CGLAB, QUALQUER AUMENTO OU REDUÇÃO DE DEMANDA	DIÁRIA	EM EXECUÇÃO	LACEN	DIVEP/CIVEDI/GT EXANTEMÁTICAS	PFVPS	Nº DE RESULTADOS MONITORADOS

		AMOSTRAS DE SOROLOGIA)	REALIZAR REUNIÕES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO (LACEN/DIVEP)	ANUAL	PROGRAMADO	LACEN/ GT EXANTEMÁTICAS/CIVEDI/ DIVEP	DIVEP/CIVEDI	PFVPS	Nº DE REUNIÕES REALIZADAS
INTENSIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA LABORATORIAL DO SARAMPO	FORTALECER AS AÇÕES PARA GARANTIA DO DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DOS CASOS	100% DOS CASOS SUSPEITOS COM AMOSTRAS COLETADAS PARA SOROLOGIA e BIOLOGIA MOLECULAR; 100% DOS CASOS IMPORTADOS E SURTOS COM IDENTIFICAÇÃO DO GENÓTIPO CIRCULANTE 100% DOS CASOS IgM REAGENTE DE DOENÇAS EXANTEMÁTICAS, COM DIAGNÓSTICO POR PAREADO (DUAS AMOSTRAS DE SOROLOGIA)	MANTER A PADRONIZAÇÃO DO DIAGNÓSTICO LABORATORIAL ORIENTADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE POR MEIO DO LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA NACIONAL - FIOCRUZ, MESMO EM SITUAÇÃO DE SURTO	SEMESTRAL	EM EXECUÇÃO	LACEN		PFVPS	% PADRONIZAÇÕES REALIZADAS
			REALIZAR E MONITORAR A COLETA E ENVIO DE AMOSTRAS PARA CONFIRMAÇÃO DO CASO SUSPEITO (SANGUE PARA SOROLOGIA IgM E URINA E SECREÇÃO DE NASO E OROFARINGE PARA RT-PCR) DE FORMA OPORTUNA	CONTÍNUA	EM EXECUÇÃO	SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE BRS/NRS/	DIVEP/CIVEDI/GT EXANTEMÁTICAS E LACEN	PFVPS	Nº DE AMOSTRAS DE SOROLOGIA E ISOLAMENTO VIRAL ENVIADAS AO LACEN
			IDENTIFICAR LABORATÓRIOS PRIVADOS QUE POSSAM CONTRIBUIR NO PROCESSAMENTO DE AMOSTRAS QUANDO SUPERADA A CAPACIDADE DE RESPOSTA DO SERVIÇO PÚBLICO	QUANDO NECESSÁRIO	PROGRAMADO	LACEN		PFVPS	Nº DE LABORATÓRIOS PRIVADOS ATUANDO EM PARCERIA COM O LACEN
		100% DOS CASOS SUSPEITOS COM	REALIZAR CONTROLE DE QUALIDADE DAS AMOSTAS IDENTIFICADAS PREVIAMENTE PELO LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA NACIONAL OU OPAS/OMS E COMPARAR COM O RESULTADO A SER EMITIDO PELO LACEN	MENSAL/QUANDO NECESSÁRIO	EM EXECUÇÃO	LACEN	LABORATÓRIO DE REF. NACIONAL	PFVPS	CONTROLE DE QUALIDADE 100% IMPLEMENTADO

INTENSIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA LABORATORIAL DO SARAMPO	FORTALECER AS AÇÕES PARA GARANTIA DO DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DOS CASOS	SUSPEITOS COM AMOSTRAS COLETADAS PARA SOROLOGIA E BIOLOGIA MOLECULAR; 100% DOS CASOS IMPORTADOS E SURTOS COM IDENTIFICAÇÃO DO GENÓTIPO CIRCULANTE; 100% DOS CASOS IgM REAGENTES DE DOENÇAS EXANTEMÁTICAS, COM DIAGNÓSTICO POR PAREADO (DUAS AMOSTRAS DE SOROLOGIA)	ADQUIRIR E DISTRIBUIR INSUMOS PARA SITUAÇÕES DE ROTINA E SURTO, ACOMPANHANDO A TENDÊNCIA DO SARAMPO POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA	ANUAL/MENSAL	EM EXECUÇÃO	LACEN	CGLAB	PFVPS	% DE KITS UTILIZADOS, DENTRE OS RECEBIDOS
			REALIZAR E MONITORAR A COLETA DE MATERIAL BIOLÓGICO DE CASOS GRAVES E ÓBITOS PARA ANÁLISE MOLECULAR, SEGUINDO OS CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PELO MS (RT PCR E SEQUENCIAMENTO)	QUANDO NECESSÁRIO	PROGRAMADO	SMS/SVO	LACEN/GT EXANTEMÁTICAS/DIVEP	PFVPS	% DOS CASOS GRAVES E ÓBITOS COM COLETA PARA BIOLOGIA MOLECULAR
			MONITORAR A REALIZAÇÃO DE 2ª AMOSTRA DE SOROLOGIA PARA DOENÇAS EXANTEMÁTICAS NAS SITUAÇÃO DE COLETA PRECOZE E IGM REAGENTE OU INCONCLUSIVO	CONTÍNUA	EM EXECUÇÃO	BRS/NRS/ SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	DIVEP/CIVEDI/GT EXANTEMÁTICAS/LACEN	PFVPS	% DE 2ª AMOSTRAS SOLICITADAS, RECEBIDAS PELO LACEN
INTENSIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA LABORATORIAL DO SARAMPO	FORTALECER AS AÇÕES PARA IMPLEMENTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS	100% DAS AMOSTRAS DE SOROLOGIA DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS COM RESULTADOS NEGATIVOS, TESTADAS PARA OUTRAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS DE FORMA SEQUENCIAL, DE ACORDO COM A EPIDEMIOLOGIA LOCAL	PROCESSAR AMOSTRAS SEMANAIS COM RESULTADOS NEGATIVOS PARA DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA VERIFICANDO OS SINAIS E SINTOMAS (FEBRE E EXANTEMA)	SEMANAL	EM EXECUÇÃO	LACEN		PFVPS	% DE AMOSTRAS ATENDENDO AO FLUXO DE DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

INTENSIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA LABORATORIAL DO SARAMPO	FORTALECER AS AÇÕES PARA IMPLEMENTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS	TESTAR PARA SARAMPO E RUBÉOLA, 10% DE AMOSTRAS DE SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS DISTINTAS COM IgM NEGATIVO PARA DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA, QUE APRESENTEM SINTOMAS COM PATÍVEIS COM A DEFINIÇÃO DE CASOS DE SARAMPO E/OU RUBÉOLA	REALIZAR EM SUA ROTINA, A BUSCA ATIVA LABORATORIAL (GAL) DE SARAMPO E RUBÉOLA, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, EM AMOSTRAS PROVENIENTES DE REQUISIÇÕES PARA DIAGNÓSTICO DE DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA e QUE APRESENTEM RESULTADO IgM NÃO REAGENTE.	SEMANAL	EM EXECUÇÃO	LACEN		PFVPS	% DE AMOSTRAS ATENDENDO AO FLUXO DE DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL
LINHA DE AÇÃO ESTRATÉGICA	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	META	ATIVIDADES	PRAZO/DATA	STATUS Programado, executado, em execução, não realizado)	RESPONSÁVEL DIRETO	CO-RESPONSÁVEIS	RECURSO/FONTE	INDICADOR DE AVALIAÇÃO
FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS COM A ATENÇÃO À SAÚDE COM VISTAS A INTERRUPTÃO DA CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DO SARAMPO	FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DO SARAMPO E RUBÉOLA NA ASSISTÊNCIA	INTENSIFICAR AS MEDIDAS DE BUSCA ATIVA PARA CAPTAÇÃO E IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DOS CASOS SUSPEITOS	MONITORAR E INTENSIFICAR A BUSCA ATIVA DE CASOS SUSPEITOS DE SARAMPO ATENDIDOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE	DIÁRIA E/OU DIANTE DA OCORRÊNCIA DE CASOS SUSPEITOS	EM EXECUÇÃO	SMS	BRS/NRS/GT EXANTEMÁTICAS/DIVE P/DAB	PFVPS	Nº DE MUNICÍPIOS COM REGISTRO DE AÇÕES DE BUSCA ATIVA E % DE CASOS COM REGISTRO DE AÇÕES DE BUSCA ATIVA
		FLUXOS ASSISTENCIAIS E DE ATENÇÃO À SAÚDE ESTABELECIDOS PARA ADEQUADO MANEJO DOS CASOS E CONTROLE DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA	IMPLANTAR FLUXOS DE ASSISTÊNCIA ENTRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE DA REDE DE ATENÇÃO PARA OS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE SARAMPO, COM REGULAÇÃO DOS NÍVEIS DE ATENÇÃO	CONTÍNUA	EM EXECUÇÃO	SMS, SES	SAIS	PFVPS	Nº DE MUNICÍPIOS COM FLUXOS ASSISTENCIAIS IMPLANTADOS PARA ADEQUADO MANEJO DE CASOS SUSPEITOS DE SARAMPO

**SUPLEMENTO 2 - CENÁRIO COM SURTO DE SARAMPO**  
**MATRIZ DA PROGRAMAÇÃO OPERATIVA DO PLANO DE AÇÃO ESTADUAL PARA INTERRUPÇÃO DA CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DO SARAMPO NA BAHIA DE 2021 A 2022.**

**OBJETIVO GERAL: INTENSIFICAR AS AÇÕES COM VISTAS A INTERRUPÇÃO DA CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DO SARAMPO NA BAHIA**

LINHA DE AÇÃO ESTRATÉGICA	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	META	ATIVIDADES	PERIODICIDADE	STATUS (Programado, executado, em andamento, não realizado)	RESPONSÁVEL DIRETO	CO-RESPONSÁVEIS	RECURSO/FONTE	INDICADOR DE AVALIAÇÃO
GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL AOS SERVIÇOS DE VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO E RUBÉOLA À POPULAÇÃO, CONFORME CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO	MELHORAR OS NÍVEIS DE COBERTURA VACINAL DA TRÍPLICE VIRAL (d1 E d2) PARA CONTENÇÃO DO SURTO DE SARAMPO	COBERTURA VACINAL DE 95% E HOMOGENEIDADE DE COBERTURA VACINAL DE 70%	AVALIAR A CAPACIDADE DOS MUNICÍPIOS QUANTO À REALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO PARA ENFRENTAMENTO DO SURTO DE SARAMPO, IDENTIFICANDO OS FATORES QUE COMPROMETEM A RESPOSTA OPORTUNA	CONTÍNUA	PROGRAMADO	DIVEP/CIVEDI/ NRS/ BRS	DIVEP/CIVEDI/ GT EXANTEMÁTICAS	PFVPS	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DOS MUNICÍPIOS ELABORADO
GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL AOS SERVIÇOS DE VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO E RUBÉOLA À POPULAÇÃO, CONFORME CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO	MELHORAR OS NÍVEIS DE COBERTURA VACINAL DA TRÍPLICE VIRAL (d1 E d2) PARA CONTENÇÃO DO SURTO DE SARAMPO	COBERTURA VACINAL DE 95% E HOMOGENEIDADE DE COBERTURA VACINAL DE 70%	REPORTAR AO MINISTÉRIO DA SAÚDE A IDENTIFICAÇÃO DE MUNICÍPIOS COM DIFICULDADES PARA EXECUTAR AS AÇÕES DE VACINAÇÃO E OS FATORES RELACIONADOS A ESSAS DIFICULDADES	QUANDO NECESSÁRIO	PROGRAMADO	DIVEP/CIVEDI	DIVEP/CIVEDI/ GT EXANTEMÁTICAS/ BRS/NRS/SMS	PFVPS	RELAÇÃO DE MUNICÍPIOS ENVIADA AO MS

GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL AOS SERVIÇOS DE VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO E RUBÉOLA À POPULAÇÃO, CONFORME CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO	MELHORAR OS NÍVEIS DE COBERTURA VACINAL DA TRÍPLICE VIRAL (d1 E d2) PARA CONTENÇÃO DO SURTO DE SARAMPO	COBERTURA VACINAL DE 95% E HOMOGENEIDADE DE COBERTURA VACINAL DE 70%	ENVIAR AO MS PROPOSTA DE INTERVENÇÃO ELABORADA EM CONJUNTO COM OS MUNICÍPIOS PARA SUPERAÇÃO DAS DIFICULDADES IDENTIFICADAS	QUANDO NECESSÁRIO	PROGRAMADO	DIVEP/CIVEDI/SMS/BRS/NRS	DIVEP/CIVEDI/GT EXANTEMATICAS	PFVPS	PROPOSTA ELABORADA E ENVIADA AOS MS
			MONITORAR A REALIZAÇÃO PELOS MUNICÍPIOS, DE BLOQUEIO DOS CONTATOS DOS CASOS DE SARAMPO, AS AÇÕES DE VACINAÇÃO EXTRAMUROS PARA PÚBLICO DE FALTOSOS E AS AÇÕES DE VARREDURA NOS BAIRROS/REGIÕES ONDE HÁ CONCENTRAÇÃO DE CASOS DE SARAMPO	SEMANAL	PROGRAMADO	DIVEP/CIVEDI/GT EXANTEMÁTICAS/BRS/NRS/CIVEDI	SMS/DAB	PFVPS	% DOS CASOS COM BLOQUEIO REALIZADO
GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL AOS	MELHORAR OS NÍVEIS DE		ELABORAR PROPOSTA DE AÇÃO DE VACINAÇÃO DE ACORDO COM O CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO, JUNTO AOS MUNICÍPIOS COM SURTO	QUANDO NECESSÁRIO	PROGRAMADO	DIVEP/CIVEDI/GT EXANTEMÁTICAS/DAB BRS/NRS/SMS	DAB	PFVPS	PROPOSTA ELABORADA

SERVIÇOS DE VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO E RUBÉOLA À POPULAÇÃO, CONFORME CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO	MELHORAR OS NÍVEIS DE COBERTURA VACINAL DA TRÍPLICE VIRAL (d1 E d2) PARA CONTENÇÃO DO SURTO DE SARAMPO	COBERTURA VACINAL DE 95% E HOMOGENEIDADE DE COBERTURA VACINAL DE 70%	AVALIAR JUNTO AOS MUNICÍPIOS, O IMPACTO DAS AÇÕES DE VACINAÇÃO REALIZADAS E RECOMENDAR A READEQUAÇÃO DAS AÇÕES QUANDO NECESSÁRIO, DE ACORDO COM A RESPOSTA OBTIDA FRENTE AO SURTO	CONTÍNUA	PROGRAMADO	DIVEP/CIVEDI/BRSS	DIVEP/CIVEDI/GT EXANTEMÁTICAS	PFVPS	AVALIAÇÃO REALIZADA
GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL AOS SERVIÇOS DE VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO E RUBÉOLA À POPULAÇÃO, CONFORME CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO	MELHORAR OS NÍVEIS DE COBERTURA VACINAL DA TRÍPLICE VIRAL (d1 E d2) PARA CONTENÇÃO DO SURTO DE SARAMPO	COBERTURA VACINAL DE 95% E HOMOGENEIDADE DE COBERTURA VACINAL DE 70%	RECOMENDAR AOS MUNICÍPIOS A AMPLIAÇÃO DO ACESSO AO SERVIÇO DE VACINAÇÃO, COM OFERTA DE VACINAS EM HORÁRIOS ALTERNATIVOS E AMPLIADOS (HORÁRIO DE ALMOÇO, PERÍODO NOTURNO E FINAIS DE SEMANA)	QUANDO NECESSÁRIO	PROGRAMADO	CIVEDI/DIVEP/DAB	SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	PFVPS	RECOMENDAÇÃO REALIZADA
LINHA DE AÇÃO ESTRATÉGICA	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	META	ATIVIDADES	PRAZO/DATA	STATUS Programado, executado, em execução, não realizado)	RESPONSÁVEL DIRETO	CO-RESPONSÁVEIS	RECURSO/ FONTE	INDICADOR DE AVALIAÇÃO
	MELHORAR O	100% DOS 9	MONITORAR AS AÇÕES DE ACORDO COM OS RESULTADOS DOS 9						

FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO SARAMPO, RUBÉOLA E SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA	MELHORAR O DESEMPENHO DOS INDICADORES DE QUALIDADE DA VEDE COM VISTAS AO FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VEDE PARA CONTENÇÃO DO SURTO	INDICADORES DE QUALIDADE DA VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS COM ALCANCE DA META MÍNIMA PACTUADA	INDICADORES DE QUALIDADE DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS	MENSAL	PROGRAMADO	DIVEP/CIVEDI/GT EXANTEMÁTICAS/ BRS/NRS E SMS	CIVEDI	PFVPS	% DOS INDICADORES CALCULADOS E MONITORADOS
FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO SARAMPO, RUBÉOLA E SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA	MELHORAR O DESEMPENHO DOS INDICADORES DE QUALIDADE DA VEDE COM VISTAS AO FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VEDE PARA CONTENÇÃO DO SURTO	100% DOS 9 INDICADORES DE QUALIDADE DA VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS COM ALCANCE DA META MÍNIMA PACTUADA	IMPLANTAR SALA DE SITUAÇÃO PARA MONITORAMENTO DAS AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DO SURTO DO SARAMPO	QUANDO NECESSÁRIO	PROGRAMADO	DIVEP/CIVEDI/GT EXANTEMÁTICAS/DIV EP/SMS	BRS/NRS/ LACEN/DAB	PFVPS	SALA DE SITUAÇÃO IMPLANTADA A NÍVEL ESTADUAL E NOS MUNICÍPIOS COM SURTO
			AVALIAR A MAGNITUDE DO SURTO PARA DIMENSIONAR OS RECURSOS HUMANOS E INSUMOS NECESSÁRIOS	QUANDO NECESSÁRIO	PROGRAMADO	SMS/GT EXANTEMÁTICAS- CIVEDI/DIVEP/	BRS/NRS	PFVPS	AVALIAÇÃO REALIZADA
			IMPLANTAR AS DIRETRIZES NACIONAIS APRESENTADAS DO GUIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, 2019, PARA ENFRENTAMENTO DO SARAMPO	CONTÍNUA	PROGRAMADO	DIVEP/CIVEDI/GT EXANTEMÁTICAS- SMS/BRS/NRS	DAB	PFVPS	DIRETRIZES IMPLANTADAS
			APOIAR OS MUNICÍPIOS NO ENCERRAMENTO OPORTUNO DE CASOS SUSPEITOS E INVESTIGAÇÃO DOS ÓBITOS DE SARAMPO	QUANDO NECESSÁRIO	PROGRAMADO	BRS/NRS/GT EXANTEMÁTICAS/CIV EDI/DIVEP		PFVPS	% DOS CASOS ENCERRADOS

FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO SARAMPO, RUBÉOLA E SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA	MELHORAR O DESEMPENHO DOS INDICADORES DE QUALIDADE DA VEDE COM VISTAS AO FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VEDE PARA CONTENÇÃO DO SURTO	100% DOS 9 INDICADORES DE QUALIDADE DA VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS COM ALCANCE DA META MÍNIMA PACTUADA	MONITORAR OS CONTATOS DOS CASOS SUSPEITOS DE SARAMPO POR ATÉ 30 DIAS, UTILIZANDO OS RECURSOS TECNOLÓGICOS DISPONÍVEIS CONFORME RECOMENDAÇÃO DO GUIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE 2019	QUANDO NECESSÁRIO	PROGRAMADO	SMS	BRS/NRS/GT-EXANTEMÁTICAS /CIVEDI/DIVEP	PFVPS	% DOS CONTATOS MONITORADOS
			ACOMPANHAR A REALIZAÇÃO DO BLOQUEIO DOS CONTATOS DE CASOS DE SARAMPO	QUANDO NECESSÁRIO	PROGRAMADO	SMS	BRS/NRS/GT-EXANTEMÁTICAS/ CIVEDI/DIVEP	PFVPS	% DE BLOQUEIOS REALIZADOS
FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO SARAMPO, RUBÉOLA E SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA	MELHORAR O DESEMPENHO DOS INDICADORES DE QUALIDADE DA VEDE COM VISTAS AO FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VEDE PARA CONTENÇÃO DO SURTO	100% DOS 9 INDICADORES DE QUALIDADE DA VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS COM ALCANCE DA META MÍNIMA PACTUADA	REALIZAR A INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS, SURTOS E SITUAÇÕES INUSITADAS	QUANDO NECESSÁRIO	PROGRAMADO	SMS	BRS/NRS/GT-EXANTEMÁTICAS/ CIVEDI/DIVEP	PFVPS	% DE ÓBITOS, SURTOS E SITUAÇÕES INUSITADAS INVESTIGADAS
LINHA DE AÇÃO ESTRATÉGICA	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	META	ATIVIDADES	PRAZO/ DATA	STATUS Programado, executado, em andamento, não realizado)	RESPONSÁVEL DIRETO	CO-RESPONSÁVEIS	RECURSO	INDICADOR DE AVALIAÇÃO

INTENSIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA LABORATORIAL DO SARAMPO	FORTALECER AS AÇÕES PARA GARANTIA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DOS CASOS	100% DOS CASOS SUSPEITOS COM AMOSTRAS COLETADAS PARA SOROLOGIA 100% DOS CASOS IMPORTADOS E SURTOS COM IDENTIFICAÇÃO DO GENÓTIPO CIRCULANTE 100% DOS CASOS IgM REAGENTE DE DOENÇAS EXANTEMÁTICAS, COM DIAGNÓSTICO POR PAREADO (DUAS AMOSTRAS DE SOROLOGIA)	REALIZAR ORIENTAÇÕES AOS TÉCNICOS DE LABORATÓRIO PARA PADRONIZAÇÃO DAS TÉCNICAS DE COLETA DE MATERIAL BIOLÓGICO (SANGUE PARA SOROLOGIA IgM, URINA E SECREÇÃO DE NASO E OROFARINGE PARA RT-PCR)	MENSAL/ QUANDO NECESSÁRIO	PROGRAMADO	SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	LACEN	PFVPS	MUNICÍPIOS COM TÉCNICAS DE COLETA PADRONIZADAS
INTENSIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA LABORATORIAL DO SARAMPO	FORTALECER AS AÇÕES PARA GARANTIA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DOS CASOS	100% DOS CASOS SUSPEITOS COM AMOSTRAS COLETADAS PARA SOROLOGIA 100% DOS CASOS IMPORTADOS E SURTOS COM IDENTIFICAÇÃO DO GENÓTIPO CIRCULANTE 100% DOS CASOS IgM REAGENTE DE DOENÇAS EXANTEMÁTICAS, COM DIAGNÓSTICO POR PAREADO (DUAS AMOSTRAS DE SOROLOGIA)	REALIZAR E MONITORAR A COLETA DE MATERIAL BIOLÓGICO DE CASOS GRAVES E ÓBITOS PARA ANÁLISE MOLECULAR, SEGUINDO OS CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PELO MS (RT-PCR E SEQUENCIAMENTO)	DIÁRIA/ QUANDO NECESSÁRIO	PROGRAMADO	SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE/SVO	CIVEDI/DIVEP/GT EXANTEMÁTICAS E LACEN/BRS/NRS	PFVPS	Nº DE AMOSTRAS DE SOROLOGIA E MATERIAL BIOLÓGICO ENVIADAS AO LACEN

<p>INTENSIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA LABORATORIAL DO SARAMPO</p>	<p>FORTALECER AS AÇÕES PARA GARANTIA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DOS CASOS</p>	<p>100% DOS CASOS SUSPEITOS COM AMOSTRAS COLETADAS PARA SOROLOGIA 100% DOS CASOS IMPORTADOS E SURTOS COM IDENTIFICAÇÃO DO GENÓTIPO CIRCULANTE 100% DOS CASOS IgM REAGENTE DE DOENÇAS EXANTEMÁTICAS, COM DIAGNÓSTICO POR PAREADO (DUAS AMOSTRAS DE SOROLOGIA)</p>	<p>MONITORAR A ENTRADA DE SOLICITAÇÕES E RESULTADOS DE EXAME IgM E/OU PCR NO GAL, SINALIZANDO OS PARES E CGLAB, QUALQUER AUMENTO OU REDUÇÃO DE DEMANDA</p>	<p>DIÁRIA/ QUANDO NECESSÁRIO</p>	<p>PROGRAMADO</p>	<p>LACEN</p>		<p>PFVPS</p>	<p>MONITORAMENTO REALIZADO</p>
<p>INTENSIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA LABORATORIAL DO SARAMPO</p>	<p>FORTALECER AS AÇÕES PARA GARANTIA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DOS CASOS</p>	<p>100% DOS CASOS SUSPEITOS COM AMOSTRAS COLETADAS PARA SOROLOGIA 100% DOS CASOS IMPORTADOS E SURTOS COM IDENTIFICAÇÃO DO GENÓTIPO CIRCULANTE 100% DOS CASOS IgM REAGENTE DE DOENÇAS EXANTEMÁTICAS, COM DIAGNÓSTICO POR PAREADO (DUAS AMOSTRAS DE SOROLOGIA)</p>	<p>MANTER A PADRONIZAÇÃO DO DIAGNÓSTICO LABORATORIAL ORIENTADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE POR MEIO DO LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA NACIONAL - FIOCRUZ, MESMO EM SITUAÇÃO DE SURTO</p>	<p>SEMESTRAL</p>	<p>PROGRAMADO</p>	<p>LACEN</p>		<p>PFVPS</p>	<p>% DE PADRONIZAÇÕES REALIZADAS</p>
			<p>REALIZAR E MONITORAR A COLETA E ENVIO DE AMOSTRAS PARA CONFIRMAÇÃO DO CASO SUSPEITO (SANGUE PARA SOROLOGIA IgM E URINA E SECREÇÃO DE NASO E OROFARINGE PARA RT-PCR) DE FORMA OPORTUNA</p>	<p>CONTÍNUA</p>	<p>PROGRAMADO</p>	<p>SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE BRS/NRS/</p>	<p>CIVEDI/DIVEP/GT EXANTEMÁTICAS E LACEN</p>	<p>PFVPS</p>	<p>Nº DE AMOSTRAS DE SOROLOGIA E ISOLAMENTO VIRAL ENVIADAS AO LACEN</p>

INTENSIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA LABORATORIAL DO SARAMPO	FORTALECER AS AÇÕES PARA GARANTIA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DOS CASOS	100% DOS CASOS SUSPEITOS COM AMOSTRAS COLETADAS PARA SOROLOGIA 100% DOS CASOS IMPORTADOS E SURTOS COM IDENTIFICAÇÃO DO GENÓTIPO CIRCULANTE 100% DOS CASOS IgM REAGENTE DE DOENÇAS EXANTEMÁTICAS, COM DIAGNÓSTICO POR PAREADO (DUAS AMOSTRAS DE SOROLOGIA)	IDENTIFICAR LABORATÓRIOS PRIVADOS QUE POSSAM CONTRIBUIR NO PROCESSAMENTO DE AMOSTRAS QUANDO SUPERADA A CAPACIDADE DE RESPOSTA DO SERVIÇO PÚBLICO	QUANDO NECESSÁRIO	PROGRAMADO	LACEN		PFVPS	Nº DE LABORATÓRIOS PRIVADOS ATUANDO EM PARCERIA COM O LACEN
			MONITORAR A REALIZAÇÃO DE 2ª AMOSTRA DE SOROLOGIA PARA DOENÇAS EXANTEMÁTICAS NAS SITUAÇÕES DE COLETA PRECOCE E IGM REAGENTE OU INCONCLUSIVO	CONTÍNUA	PROGRAMADO	BRS/NRS/ SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	CIVEDI/DIVEP/GT EXANTEMÁTICAS	PFVPS	% DE 2ª AMOSTRAS SOLICITADAS, RECEBIDAS PELO LACEN
	FORTALECER AS AÇÕES PARA IMPLEMENTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS	100% DAS AMOSTRAS DE SOROLOGIA DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS COM RESULTADOS NEGATIVOS, TESTADAS PARA OUTRAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS	PROCESSAR AMOSTRAS SEMANAIS COM RESULTADOS NEGATIVOS PARA DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA VERIFICANDO OS SINAIS E SINTOMAS FEBRE E EXANTEMA DE CASOS SUSPEITOS DE		SEMANAL	PROGRAMADO	LACEN		PFVPS
LINHA DE AÇÃO ESTRATÉGICA	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	META	ATIVIDADES	PRAZO/DATA	STATUS Programado, executado, em execução, não realizado)	RESPONSÁVEL DIRETO	CO-RESPONSÁVEIS	RECURSO/FONTE	INDICADOR DE AVALIAÇÃO

FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO SARAMPO, RUBÉOLA E SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA	PROMOVER ARTICULAÇÃO INTRA E INTERINSTITUCIONAL PARA O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES COM VISTAS A INTERRUPTÃO DA CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DO SARAMPO	COMPOSIÇÃO DAS SALAS DE SITUAÇÃO INTEGRADA COM SETORES DE ATENÇÃO, VIGILÂNCIA, LABORATÓRIO, IMUNIZAÇÃO, EDUCAÇÃO, ENTRE OUTRAS ÁREAS AFINS.	REALIZAR ARTICULAÇÃO ENTRE OS SETORES DE ATENÇÃO, VIGILÂNCIA, LABORATÓRIO E IMUNIZAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS E ATIVIDADES PARA INTERRUPTÃO DA CIRCULAÇÃO DO SARAMPO	CONTÍNUA	PROGRAMADO	CIVEDI/DIVEP/GT EXANTEMÁTICAS/SMS	BES/NRS/DAB/SUV ISA/GAB	PFVPS	Nº DE SALAS DE SITUAÇÃO INTEGRADAS
FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO SARAMPO, RUBÉOLA E SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA	GARANTIR ESTRUTURA MÍNIMA DE RECURSOS HUMANOS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE VACINAÇÃO, VIGILÂNCIA, LABORATÓRIO E ATENÇÃO À SAÚDE	100% DOS MUNICÍPIOS DISPONDO DE RECURSOS HUMANOS PARA AS ATIVIDADES DE VACINAÇÃO, VIGILÂNCIA, LABORATÓRIO E ATENÇÃO À SAÚDE	GARANTIR A MANUTENÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA A REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE VACINAÇÃO, VIGILÂNCIA, LABORATÓRIO E ATENÇÃO À SAÚDE	CONTÍNUA	PROGRAMADO	SMS E SES		PFVPS	Nº DE MUNICÍPIOS DISPONDO DE RECURSOS HUMANOS PARA AS ATIVIDADES DE VACINAÇÃO, VIGILÂNCIA, LABORATÓRIO E ATENÇÃO À SAÚDE
LINHA DE AÇÃO ESTRATÉGICA	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	META	ATIVIDADES	PRAZO/DATA	STATUS Programado, executado, em execução, não realizado)	RESPONSÁVEL DIRETO	CO-RESPONSÁVEIS	RECURSO/FONTE	INDICADOR DE AVALIAÇÃO
FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS COM A ATENÇÃO À SAÚDE COM VISTAS A INTERRUPTÃO DA	FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DO SARAMPO E RUBÉOLA NA ASSISTÊNCIA	FLUXOS ASSISTENCIAIS E DE ATENÇÃO À SAÚDE ESTABELECIDOS PARA ADEQUADO MANEJO DOS CASOS E	MONITORAR A EVOLUÇÃO DOS CASOS DE SARAMPO QUANTO A PRESENÇA DE SINAIS DE AGRAVAMENTO	CONTÍNUA	PROGRAMADO	SMS/ SUREGS E SAIS	CIVEDI/DIVEP/GT EXANTEMÁTICAS	PFVPS	% DE CASOS MONITORADOS

CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DO SARAMPO	NA ASSISTÊNCIA	CONTROLE DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA	ORIENTAR O ISOLAMENTO SOCIAL/DOMICILIAR PARA OS CASOS SUSPEITOS NÃO HOSPITALIZADOS, ATÉ 4 DIAS APÓS INÍCIO DO EXANTEMA	DIÁRIA	PROGRAMADO	SMS/DAB	CIVEDI/DIVEP/GT EXANTEMÁTICAS	PFVPS	%DE CASOS SUSPEITOS NÃO HOSPITALIZADOS ORIENTADOS QUANTO AO ISOLAMENTO DOMICILIAR
FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS COM A ATENÇÃO À SAÚDE COM VISTAS A INTERRUPTÃO DA CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DO SARAMPO	FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DO SARAMPO E RUBÉOLA NA ASSISTÊNCIA	FLUXOS ASSISTENCIAIS E DE ATENÇÃO À SAÚDE ESTABELECIDOS PARA ADEQUADO MANEJO DOS CASOS E CONTROLE DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA	ESTABELECER FLUXO DE ACOLHIMENTO DIFERENCIADO NAS UNIDADES DE SAÚDE PARA PESSOAS COM QUADRO CLÍNICO COMPATÍVEL COM A DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO DE SARAMPO, EVITANDO, ASSIM, O RISCO DE DISSEMINAÇÃO DA DOENÇA.	DIÁRIA	PROGRAMADO	SMS/ SUREGS E SAIS	DIVEP/BRS/NRS	PFVPS	Nº DE MUNICÍPIOS COM FLUXOS DE ACOLHIMENTO IMPLANTADOS
			EXECUTAR OS PROTOCOLOS DE TRIAGEM DOS SUSPEITOS DE SARAMPO CONFORME O GUIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, 2019	CONTÍNUA	PROGRAMADO	SMS/ SUREGS E SAIS	DIVEP/BRS/NRS	PFVPS	Nº DE MUNICÍPIOS COM PROTOCOLOS IMPLEMENTADOS

<p>FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS COM A ATENÇÃO À SAÚDE COM VISTAS A INTERRUPTÃO DA CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DO SARAMPO</p>	<p>FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DO SARAMPO E RUBÉOLA NA ASSISTÊNCIA</p>	<p>FLUXOS ASSISTENCIAIS E DE ATENÇÃO À SAÚDE ESTABELECIDOS PARA ADEQUADO MANEJO DOS CASOS E CONTROLE DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA</p>	<p>IMPLANTAR FLUXOS DE ASSISTÊNCIA ENTRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE DA REDE DE ATENÇÃO, PARA OS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE SARAMPO, COM REGULAÇÃO DOS NÍVEIS DE ATENÇÃO</p>	<p>CONTÍNUA</p>	<p>PROGRAMADO</p>	<p>SMS/ SUREGS E SAIS</p>	<p>DIVEP/BRS/NRS</p>	<p>PFVPS</p>	<p>Nº DE MUNICÍPIOS COM FLUXOS DE ASSISTÊNCIA IMPLANTADOS</p>
---	--	---	---	-----------------	-------------------	---------------------------	----------------------	--------------	---



## PLANO DE AÇÃO ESTADUAL PARA INTERRUPTÃO DA CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DO SARAMPO NA BAHIA



Secretaria de Saúde do Estado da Bahia - SESAB  
Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde - SUVISA  
Diretoria de Vigilância Epidemiológica - DIVEP  
Coordenação de Imunização e Vigilância de Doenças Imunopreveníveis