



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ES
COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO E DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS
DOENÇAS EXANTEMÁTICAS**

**Plano de Ação para Monitoramento da Circulação do Vírus do Sarampo,
monitoramento de sua Eliminação no Espírito Santo, 2025**

**VITÓRIA
2025**



Governo do Estado do ES
Renato Casagrande

Secretário de Saúde de Estado
Tyago Ribeiro Hoffmann

Sub-secretário de Estado da Saúde
Orlei Amaral Cardoso

Gerência de Vigilância em Saúde
Juliano Mosa Mação

Chefe de Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica
Dijoce Prates Bezerra

Chefe do Núcleo de Imunização e Doenças Imunopreveníveis
Danielle Grillo Pacheco Lyra

Chefe de Núcleo Especial de Atenção Primária
Janaina Dalmas Felix

Coordenador do Laboratório Central de Saúde Pública
Rodrigo Ribeiro Rodrigues

Referências Vigilância das Doenças Exantemáticas
Dayana Kelli Fonseca
Tânia Mara Ribeiro dos Santos

Referência Laboratório Central em Saúde Pública
Sheyla Aparecida Rio Branco de Paranhos



SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	04
2 CENÁRIO.....	06
2.1 CENÁRIO DO SARAMPO NO ES.....	08
2.2 INDICADORES DE QUALIDADE DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS.....	12
2.3 DESAFIOS ATUAIS.....	21
3 LINHAS ESTRATÉGICAS.....	24
4 OBJETIVOS.....	25
4.1 OBJETIVO GERAL.....	25
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICO.....	25
5 ATIVIDADES E METAS.....	26
5.1 LINHA ESTRATÉGICA 1.....	26
5.2 LINHA ESTRATÉGICA 2.....	27
5.3 LINHA ESTRATÉGICA 3.....	29
5.4 LINHA ESTRATÉGICA 4.....	32
6 ÂMBITO DE EXECUÇÃO E FINANCIAMENTO.....	35
8 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	36
9 REFERÊNCIAS.....	37



1 INTRODUÇÃO

Sarampo é uma doença exantemática viral aguda, de alta contagiosidade, com distribuição universal, e cujo reservatório é o homem. O agente etiológico é um vírus RNA do gênero *Morbillivirus* e o modo de transmissão é principalmente por meio de secreções nasofaríngeas de pessoas infectadas.¹

Sua manifestação clínica cursa com febre e exantema maculo-papular, acompanhados por tosse e/ou, coriza e/ou conjuntivite, aumentando, assim a sensibilidade diagnóstica, e gerando a definição de caso suspeito com finalidade de vigilância epidemiológica.^{1,2}

O sarampo é de notificação compulsória no Brasil desde 1968 e até 1991 era endêmica, com picos epidêmicos a cada dois ou três anos. É prevenível por vacinação, que é a principal medida de controle, operacionalizada na rotina com a vacinação de susceptíveis na rotina; no bloqueio vacinal frente a um caso suspeito, na Operação Limpeza, quando este caso tem o IgM reagente, e na intensificação e/ou campanhas de vacinação. A vacina utilizada é a tríplice viral com proteção contra sarampo, rubéola e caxumba.^{1;3;4}

A vacinação é uma medida de alta efetividade para o controle do sarampo, sendo que em 1992, o Brasil implantou o Plano Nacional de Eliminação do Sarampo, com a realização da primeira Campanha Nacional de Vacinação Contra o Sarampo. Já em 1994, na XXIV Conferência Sanitária Pan-americana foi definida como meta e assumida pelo Brasil, a eliminação do sarampo no Hemisfério Ocidental até o ano 2000. Estas estratégias e as que se seguiram provocou uma grande redução no número dos casos no Brasil, não havendo mais a circulação endêmica do vírus de 2000 a 2016, quando recebeu o Certificado de País Livre da Circulação do Vírus do Sarampo, fornecido pela Organização Pan-Americana de Saúde.^{1;3}

Entretanto, em 2018, o Brasil reportou 10.327 casos de sarampo, envolvendo 11 estados, cujo o início foi decorrente de movimentos migratórios Venezuela/Brasil, com os primeiros casos em Roraima, que registrou 361 naquele ano, no entanto, a maior ocorrência foi no Amazonas (9.809 casos). Em 2019, 23 estados registraram casos



da doença, com 20.884 notificações, sendo São Paulo o de maior ocorrência, registrando 17.816 casos do total do País. Com a persistência da circulação do vírus do sarampo por mais de 12 meses em seu território, o Brasil perdeu o Certificado de País Livre da Circulação do Vírus do Sarampo.^{3;5}

Em 2020, foram registrados 8.448 casos, distribuídos em 21 estados, mas com maior ocorrência no Pará, com 5.385 casos. Em 2021, os casos de sarampo continuaram em declínio e dos 676 casos registrados no País, o Amapá reportou 534 deles. Já em 2022, com a continuidade do declínio de casos foi registrado o último caso no País na SE 28, em um total de 118 no ano, ao final do ano com 41 casos confirmados nos estados de Amapá, Pará, Rio de Janeiro e São Paulo. No ano de 2023 não houve caso registrado no país, tendo início, novamente, uma estratégia nacional de busca da recertificação. Em 2024 com a manutenção de zero caso no país, o Brasil em novembro do corrente recebe a Recertificação de País Livre do Vírus do Sarampo, reconhecido pela OPAS/OMS.^{3;5}

A faixa etária de maior incidência em todos os anos observados foi a de menores de 1 ano, que não possui indicação de vacinar no Calendário Nacional de Vacinação e que precisa do controle da doença nas demais faixas etárias para não adoecer.^{4;5}



2 CENÁRIO

O Espírito Santo (ES) com população do censo estimada de 4.102.129 em 2024 conforme IBGE e área de 46.074 quilômetros (km²) com densidade demográfica de 83,20 hab./ km². É composto por 78 municípios, sendo a maioria deles de médio e pequeno porte, já que apenas 10 municípios possuem população acima de 100 mil hab. No entanto, 49,25% da população capixaba habita os 7 municípios da Grande Vitória, a saber, Vitória (capital), Serra, Vila Velha, Cariacica, Viana, Fundão, Guarapari, 84,32% deles residem na área urbana e 98,25% dos domicílios são de alvenaria. Localiza-se na Região Sudeste do Brasil e tem grande fluxo de pessoas com São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais. Possui rendimento mensal domiciliar per capita de R\$ 2.111,00 e seu Índice de Desenvolvimento Humano é de 0,771, ocupando a sétima posição de melhor desenvolvimento humano do País.⁶

A expectativa de vida é de 79,1 anos, a segunda mais alta do país, cuja média nacional é de 76,6 anos. Segundo gênero, o sexo feminino tem expectativa de vida superior ao masculino, 85,89 e 79,72 anos respectivamente. O tempo médio que irá viver um indivíduo ao completar 65 anos é a maior do país: 86,8 para o sexo feminino e 83,2 para o sexo masculino.^{7:8}

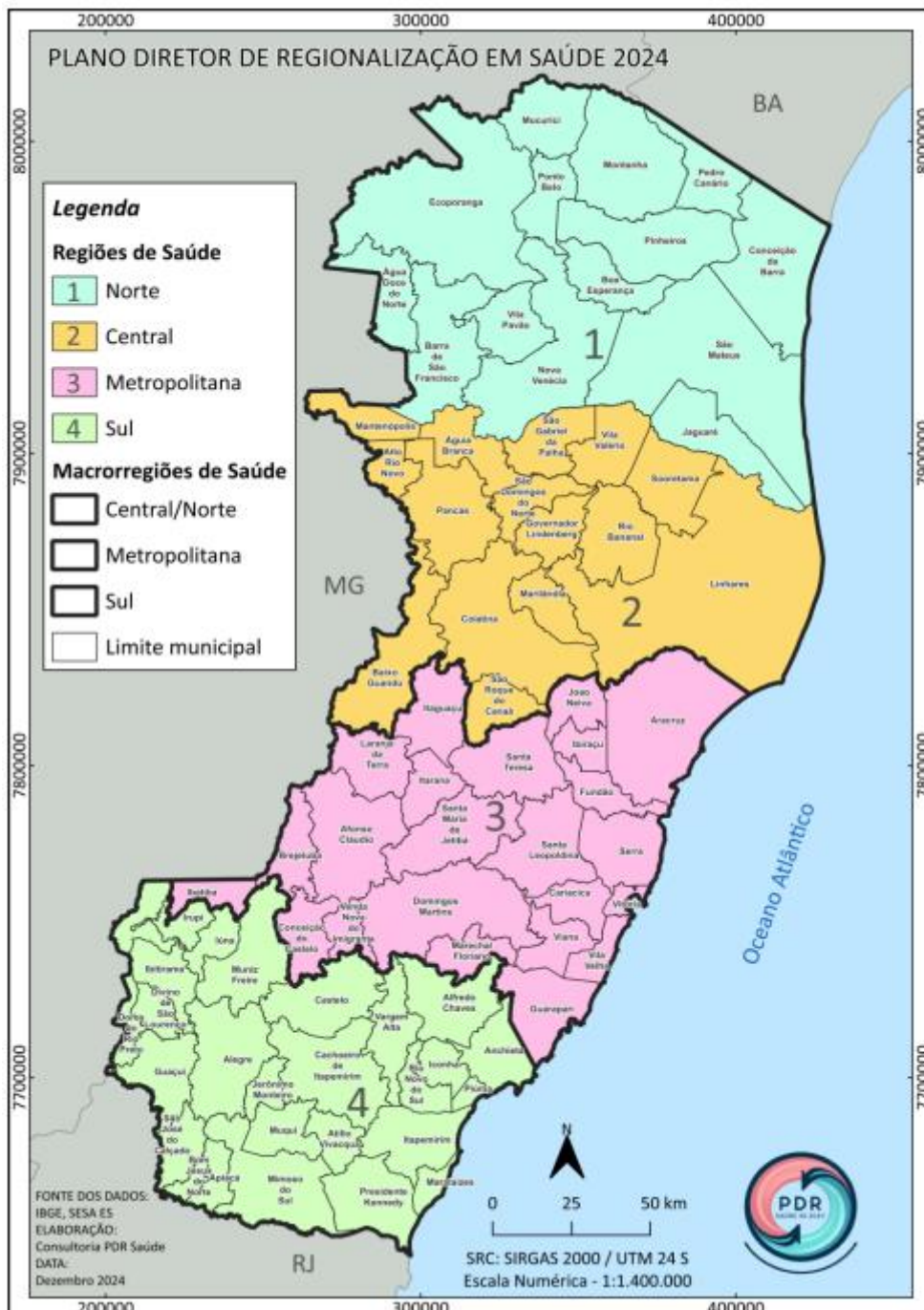
Na economia, é o segundo produtor brasileiro de petróleo e gás, maior exportador do mundo de pelotas de minério de ferro e grande produtor de aço, além de possuir uma das maiores reservas de mármore e granito do país. É, ainda, o segundo maior produtor e exportador de café nacional, detém o primeiro lugar na produção e exportação de mamão e é sede de uma das maiores fábricas de sucos do mundo, além da maior produtora mundial de celulose branqueada de eucalipto e detém a sexta maior indústria de móveis do país, segundo consta no site do governo do ES.⁹

O Estado possui 76,94% de cobertura de Atenção Primária à Saúde com 956 equipes de Saúde da Família (72,08%) contratualizadas com o Ministério da Saúde, (MS).¹⁰



No novo Plano Diretor de Regionalização (PDR) o estado é dividido em 4 Regiões de Saúde (Metropolitana, Sul, Central e Norte) e há referência técnica das Doenças Exantemáticas em 3 das Regionais de Saúde e na 4ª delas, os municípios se reportam diretamente ao Estado, no entanto, todos os municípios possuem profissional de referência.

Figura 1 – Mapa da Regionalização da Saúde. ES, 2024.



Fonte: Resolução Nº 259/2024 - Comissão Intergestores Bipartite - ES



Os registros do sarampo e da rubéola constam no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) desde o ano de 2007 até 2019. De 2020 em diante, os casos estão registrados no Sistema de Informação e-SUS Vigilância em Saúde VS (e-SUS-VS), que é o sistema online próprio da Secretaria de Estado da Saúde do ES (SESA/ES), que substituiu o sistema SINAN.

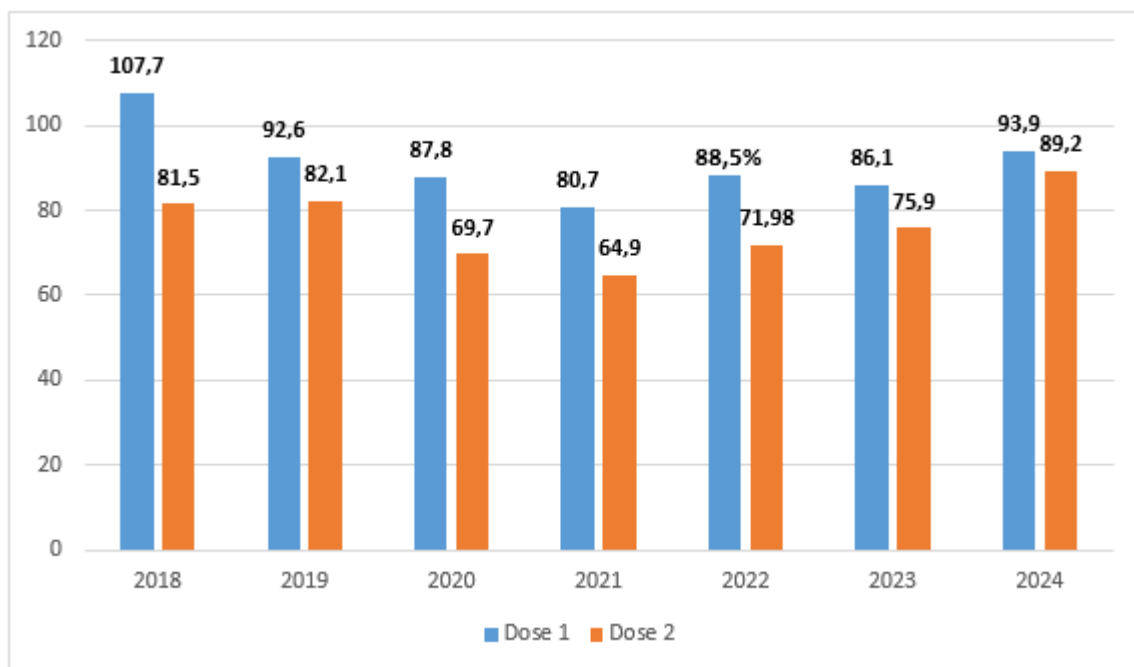
2.1 CENÁRIO DO SARAMPO NO ES

No ES, de 2000 a 2024, não houve ocorrência de casos autóctones de sarampo, tendo sido reportado apenas 1 caso importado em 2013, consequente à viagem de indivíduo residente em Vitória à Turquia e México e, em 2019, quando o epicentro do surto de sarampo estava em São Paulo, com 85% dos casos reportados no País, esta situação se refletiu no ES com o registro de 3 casos confirmados importados de São Paulo e 1 de Pernambuco. Nenhum desses casos gerou casos secundários, sendo que 3 deles possuíam vacinação completa e 1 não atendia aos critérios para vacinação. De 2020 a 2024, não houve registro de casos confirmados no ES.

A vacinação com a vacina Tríplice Viral (TV) é o principal meio de prevenção de adoecimento por sarampo e sua análise é fundamental para o alcance do controle do mesmo. No Gráfico 1 pode ser visto que a Cobertura Vacinal (CV) com TV teve redução 2020/21, provavelmente decorrente da pandemia do Coronavírus, durante a qual os serviços de saúde da Atenção Primária, concentraram esforços na atuação e assistência às pessoas acometidas pela Covid-19. Nota-se ainda que os anos 2018-2019 possuem as maiores CV, provavelmente relacionadas à intensificação das ações de sarampo em virtude dos recorrentes surtos da doença, em várias partes do mundo e no Brasil, bem como às campanhas de vacinação. Apesar do aumento das CV em 2022, as mesmas não alcançaram os patamares de 2018. Chama a atenção, ainda, os menores valores da D2 em todos os anos descritos. (Gráfico 1)



Gráfico 1 – Série Histórica de coberturas vacinais da vacina TV, em crianças de 01 ano de idade, segundo dose de aplicação. ES, 2018-2024.



Fonte: Sistema de Informações Vacina e Confia e (SI-PNI), acessado em 09/06/2025

Ao analisar a série histórica das CV dos 78 municípios do ES observa-se que a situação da queda não está concentrada em uma única parte do Estado e os municípios apresentaram melhor resultado para a D1 em relação à D2. Para D1, observa-se que dos 78 municípios, em 2022 (33 municípios), 2023 (34 municípios) e 2024 (57 municípios), conseguiram atingir a meta esperada (95%). Pode ser destacado o ano de 2021, no qual os serviços de imunização estavam voltados à vacinação da Covid-19, não havendo na época a orientação de multivacinação, não sendo oportunizado, assim, o momento de imunização em massa, para melhoria de coberturas vacinais. (Tabela 1)



Tabela 1 - Série histórica das Coberturas Vacinais, da vacina TV em crianças de 01 ano de idade, por tipo de dose, segundo municípios no ES, 2022-2024.

Município	ANO					
	2022		2023		2024	
	D1(%)	D2(%)	D1(%)	D2(%)	D1(%)	D2(%)
AFONSO CLAUDIO	100,25%	80,81%	95,90%	98,72%	120,71%	123,25%
AGUIA BRANCA	65,03%	36,61%	91,52%	85,45%	89,19%	90,41%
AGUA DOCE DO NORTE	96,12%	81,40%	96,67%	82,67%	103,00%	66,32%
ALEGRE	82,13%	71,47%	93,06%	96,21%	105,71%	114,03%
ALFREDO CHAVES	111,90%	96,83%	84,87%	88,24%	105,22%	100,84%
ALTO RIO NOVO	105,56%	98,89%	107,69%	111,54%	92,12%	97,75%
ANCHIETA	87,56%	86,60%	100,77%	89,43%	96,57%	118,64%
APIACA	108,11%	86,49%	100,00%	85,29%	134,62%	72,97%
ARACRUZ	93,32%	82,04%	90,78%	78,71%	90,43%	99,41%
ATILIO VIVACQUA	98,68%	96,71%	104,55%	97,73%	102,29%	110,71%
BAIXO GUANDU	107,95%	74,10%	93,04%	85,31%	89,49%	107,83%
BARRA DE SAO FRANCISCO	78,02%	71,43%	84,69%	72,11%	111,03%	94,18%
BOA ESPERANCA	88,73%	75,59%	105,56%	89,44%	99,20%	75,98%
BOM JESUS DO NORTE	209,33%	156,00%	82,67%	88,00%	105,04%	88,46%
BREJETUBA	126,92%	74,52%	98,68%	86,84%	78,95%	99,04%
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	88,37%	74,10%	87,53%	75,49%	105,26%	98,69%
CARIACICA	91,02%	64,88%	79,81%	71,07%	91,75%	79,99%
CASTELO	86,13%	76,06%	99,79%	90,74%	89,36%	110,00%
COLATINA	76,16%	56,27%	82,44%	68,16%	95,02%	93,88%
CONCEICAO DA BARRA	71,70%	60,19%	110,17%	93,30%	88,79%	111,48%
CONCEICAO DO CASTELO	99,43%	89,20%	88,00%	82,00%	117,09%	89,47%
DIVINO DE SAO LOURENCO	64,06%	39,06%	100,00%	108,33%	81,72%	96,49%
DOMINGOS MARTINS	94,69%	75,16%	96,91%	89,79%	83,27%	95,28%
DORES DO RIO PRETO	79,49%	71,79%	97,10%	82,61%	95,00%	69,15%
ECOPORANGA	81,91%	78,95%	93,63%	82,02%	81,01%	109,58%
FUNDAO	83,27%	66,92%	91,29%	77,59%	96,53%	101,79%
GOVERNADOR LINDENBERG	107,46%	85,82%	103,55%	95,04%	124,11%	124,79%
GUACUI	85,28%	75,23%	82,39%	72,46%	121,84%	87,73%
GUARAPARI	86,62%	63,60%	83,19%	71,44%	108,40%	75,19%
IBATIBA	105,63%	96,16%	108,24%	110,23%	95,78%	90,79%
IBIRACU	68,94%	59,63%	94,29%	95,71%	101,49%	71,52%
IBITIRAMA	81,25%	43,75%	87,79%	73,28%	103,81%	88,19%
ICONHA	79,10%	83,58%	87,07%	92,52%	101,73%	150,00%



Cont. Tabela 1 - Série histórica das Coberturas Vacinais, da vacina TV em crianças de 01 ano de idade, por tipo de dose, segundo municípios no ES, 2022-2024.

Município	ANO					
	2022		2023		2024	
	D1 (%)	D2(%)	D1(%)	D2(%)	D1(%)	D2(%)
IRUPI	100,00%	71,28%	98,83%	110,53%	110,85%	105,75%
ITAGUACU	95,39%	104,61%	101,42%	87,23%	113,92%	145,04%
ITAPEMIRIM	75,68%	62,32%	82,98%	64,36%	122,68%	90,72%
ITARANA	86,73%	84,96%	92,86%	88,89%	85,50%	106,72%
IUNA	111,48%	96,68%	72,51%	72,06%	113,77%	96,67%
JAGUARE	80,66%	61,13%	94,87%	78,50%	96,64%	94,82%
JERONIMO MONTEIRO	111,48%	100,00%	100,69%	95,17%	110,15%	127,91%
JOAO NEIVA	88,83%	79,79%	88,17%	75,74%	104,86%	103,80%
LARANJA DA TERRA	114,42%	83,65%	107,95%	101,14%	99,14%	129,90%
LINHARES	78,53%	63,21%	85,70%	74,02%	113,22%	86,60%
MANTENOPOLIS	92,82%	88,95%	100,00%	91,73%	111,59%	102,90%
MARATAIZES	93,37%	71,60%	95,95%	83,62%	110,14%	93,28%
MARECHAL FLORIANO	122,77%	95,05%	103,05%	101,52%	108,40%	100,51%
MARILANDIA	98,04%	93,46%	97,08%	107,30%	99,85%	118,06%
MIMOSO DO SUL	95,83%	63,54%	86,91%	83,27%	111,50%	90,56%
MONTANHA	90,29%	75,90%	98,17%	97,80%	104,27%	144,49%
MUCURICI	92,11%	89,47%	91,43%	97,14%	119,11%	108,70%
MUNIZ FREIRE	96,67%	90,42%	97,63%	102,37%	95,31%	138,16%
MUQUI	125,35%	104,93%	113,64%	124,68%	104,94%	131,30%
NOVA VENECIA	82,05%	72,09%	93,60%	87,62%	109,19%	95,59%
PANCAS	97,77%	90,63%	96,05%	85,53%	99,01%	121,00%
PEDRO CANARIO	107,21%	87,21%	94,77%	91,86%	121,88%	102,13%
PINHEIROS	93,37%	68,23%	85,80%	82,97%	150,62%	97,77%
PIUMA	91,47%	72,06%	85,39%	73,38%	87,22%	76,17%
PONTO BELO	128,05%	101,22%	106,17%	122,22%	94,22%	127,16%
PRESIDENTE KENNEDY	99,08%	88,02%	93,16%	93,68%	100,00%	125,95%
RIO BANANAL	106,83%	97,48%	91,51%	88,05%	94,94%	114,52%
RIO NOVO DO SUL	94,62%	87,69%	83,46%	82,68%	116,35%	127,08%
SANTA LEOPOLDINA	81,45%	67,74%	91,89%	96,40%	83,22%	108,64%
SANTA MARIA DE JETIBA	90,60%	72,73%	90,70%	86,43%	86,36%	91,23%
SANTA TERESA	86,84%	75,99%	89,87%	87,25%	85,08%	94,22%
SAO DOMINGOS DO NORTE	103,88%	93,20%	101,87%	107,48%	88,62%	100,85%
SAO GABRIEL DA PALHA	91,91%	50,85%	92,38%	94,76%	112,02%	101,93%



Cont. Tabela 1 - Série histórica das Coberturas Vacinais, da vacina TV em crianças de 01 ano de idade, por tipo de dose, segundo municípios no ES, 2022-2024.

MUNICIPIO	ANO					
	2022		2023		2024	
	D1(%)	D2(%)	D1(%)	D2(%)	D1(%)	D2(%)
SAO JOSE DO CALCADO	100,00%	86,32%	96,61%	74,58%	126,38%	105,77%
SAO MATEUS	77,83%	59,31%	80,98%	72,19%	96,03%	74,29%
SAO ROQUE DO CANAA	106,48%	100,93%	97,17%	101,89%	113,46%	104,55%
SERRA	86,47%	72,21%	83,08%	69,14%	96,20%	77,93%
SOORETAMA	93,56%	68,00%	92,61%	86,14%	87,59%	82,59%
VARGEM ALTA	111,34%	96,36%	96,33%	93,88%	96,97%	122,75%
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	104,22%	89,46%	104,86%	106,00%	126,38%	140,58%
VIANA	89,26%	72,43%	90,66%	74,86%	96,03%	64,68%
VILA PAVAO	108,74%	95,15%	86,78%	94,21%	113,46%	124,04%
VILA VALERIO	93,39%	82,82%	101,32%	89,43%	96,20%	100,00%
VILA VELHA	83,22%	68,81%	77,44%	63,96%	87,59%	79,97%
VITORIA	92,33%	78,64%	79,47%	67,87%	96,97%	87,90%
ES	88,57%	71,98%	86,1%	75,9%	93,86%	89,2%

Fonte: Sistema de Informações do Programa Estadual de Imunização Vacina e Confia e (SI-PNI)

2.2. INDICADORES DE QUALIDADE DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS

Toda a rede de vigilância estadual atua para o controle do sarampo tendo como base a importância de acompanhar sistematicamente os indicadores de qualidade das Doenças Exantemáticas que são calculados junto com os dados da rubéola já que seus parâmetros de qualidade são conjuntos e podem ser vistos no Quadro 1.



QUADRO 1 – PARÂMETROS DOS INDICADORES DE QUALIDADE DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS.

INDICADORES	Parâmetro
Taxa de notificação sarampo/rubéola	≥ 2 casos/100.000 hab.
Homogeneidade da cobertura vacinal	70%
Investigação Oportuna	80%
Investigação Adequada	80%
Coleta oportuna	80%
Envio Oportuno	80%
Resultado Oportuno	80%
Casos Encerrados por laboratório	100%
Notificação Negativa	80%

Fonte: MS/Guia de Vigilância, 2022

➤ Taxa de notificação

As taxas de notificação podem ser vistas no Gráfico 2 que demonstra que apesar da recuperação da taxa em 2022, superando a queda de 2021, e ficando, inclusive acima dos valores de 2020, porém em 2023 ocorreu uma queda, a qual não permitiu o alcance da meta, mas em 2024, houve a superação da meta, onde todos os esforços das equipes de saúde estavam voltados para a busca deste indicador, demonstrando uma vigilância ativa e oportuna. Grande parte dos municípios do ES (84,61%) são de pequeno porte (<50.000 hab.) e têm apenas 1 a 2 profissionais responsáveis pela vigilância municipal e estes buscam em um esforço hercúleo qualificar os profissionais no reconhecimento dos sinais e sintomas clínicos de casos suspeitos. A partir de 2020, o registro dos casos foi feito em sistema online próprio de notificação da Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo: e-SUS-VS.

A notificação deve ser imediata (até 24 horas) após a identificação do caso suspeito considerando a definição do MS para ser aplicada em todo o País para o desencadeamento das medidas de controle.¹

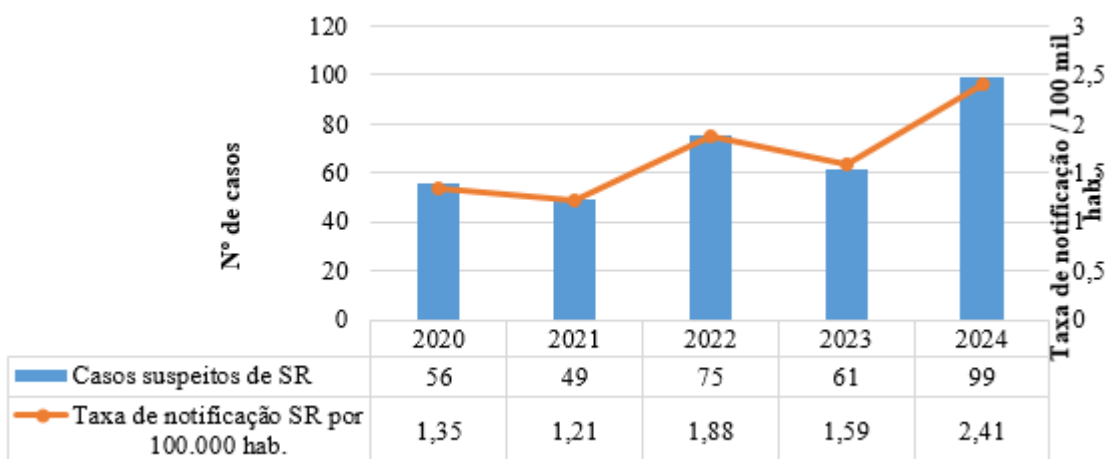


Caso suspeito: Todo paciente que apresentar febre e exantema maculopapular morbiliforme de direção cefalocaudal, acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite, independentemente da idade e situação vacinal; ou

- Todo indivíduo suspeito com história de viagem para locais com circulação do vírus do sarampo, nos últimos 30 dias, ou de contato, no mesmo período, com alguém que viajou para local com circulação viral.¹

Em 2024, houve o fortalecimento após os dois primeiros anos de implantação do Dia S, que é a Busca Ativa, com sensibilização sobre a descoberta e a notificação de casos suspeitos de sarampo e rubéola. O início desta ação, em 2022, permitiu uma melhora na descoberta de casos, porém 2023, não foi o suficiente para o alcance da meta. No ano de 2024, os municípios compreenderam a importância da ação, colaborando com o alcance do indicador. Nestes anos, o registro dos casos foi feito em sistema online próprio de notificação da Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo: e-SUS-VS.

Gráfico 2 – Distribuição de casos suspeitos de sarampo e rubéola com taxas de notificação por ano no estado do ES, 2020-2024.



Fonte: Sistema de Informação em Saúde e-sus Vigilância à Saúde vs (e-SUS-VS)

O não alcance das metas das taxas de notificação tem sido um desafio para o controle das Doenças Exantemáticas no ES devido os municípios não estarem motivados para a notificação de caso suspeito, como pode ser visto nos baixos percentuais de municípios notificantes. (Tabela 2)



Tabela 2 – Número de municípios do ES e percentual com casos suspeitos ou confirmados de sarampo.ES, 2022-2024.

Nº Municípios/ES	Percentual de municípios com casos suspeitos			Percentual de municípios com casos confirmados		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
78	28,20%	26,96%	31,17%	0	0	0

Fonte: Sistema de Informação em Saúde e-sus Vigilância à Saúde vs (e-SUS-VS),

Entre 2022 a 2024, alguns municípios realizaram buscas ativas em serviços de saúde municipais pelas suas referências em vigilância do sarampo, tanto utilizando a revisão de prontuários, quanto entrevistando profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e outros.

De 2018 a 2024, foi realizada pelo Programa de Controle das Doenças Exantemáticas a busca ativa de casos suspeitos de sarampo nas notificações das arboviroses. Em 2018 e 2019 esta atividade foi realizada nas fichas epidemiológicas que acompanham as solicitações dos exames laboratoriais encaminhadas ao LACEN ES.

De 2020 a 2024, com a implantação do sistema online próprio de notificação da Secretaria de Estado da Saúde, o e-SUS VS, as buscas ativas nas notificações das arboviroses foram feitas neste sistema. Ocorreu, ainda, a participação da rede estadual na ação de buscas ativas de 2022 a 2024, desencadeadas pelo MS, denominada “Dia S”. Todos os casos identificados como de suspeição foram testados para sarampo utilizando suas amostras armazenadas no LACEN e foram descartados. (Tabela 3).

Tabela 3 - Resultados da busca ativa retrospectiva para sarampo e rubéola no ES, 2022-2024.

Anos	Número de Serviços de Saúde	Nº de Prontuários revisados	Nº de casos suspeitos	Nº casos confirmados		Nº casos descartados		Casos identificados que já haviam sido notificados	
				Sarampo	Rubéola	Laboratório	Clínico / epidemiológico	n	%
2022	442	81.601	10	0	0	10	0	6	60,0
2023	6.283	390.529	10	0	0	10	0	8	80,0
2024	8.437	920.445	16	0	0	16	0	11	68,8

Fonte: Coordenação de Imunização e Doenças Imunopreveníveis – SESA/ES



➤ Homogeneidade de cobertura vacinal

Quanto ao indicador percentual de Homogeneidade de CV entre Municípios (HCVM), pode ser visto que o ES alcançou a meta no período relatado apenas no ano de 2024. Este indicador expressa o percentual de municípios que atingiram a meta preconizada da CV pela vacina TV, sendo parâmetro 70% dos municípios com CV maior ou igual ao preconizado de 95%. A HCVM alerta sobre o risco da reintrodução do sarampo no Estado frente à ocorrência de um caso importado. O esforço dos municípios para atingir a meta, assim como a busca de estratégias para aumento de cobertura permitiu o sucesso no último ano, para o alcance da homogeneidade, na D1, ao qual o desafio é alcançar também o sucesso na D2. (Tabela 4)

Tabela 4 – Série histórica da Homogeneidade de Coberturas Vacinais entre Municípios, da vacina TV em crianças de 01 ano de idade. ES, 2022-2024.

Dose	2022	2023	2024
D1	42,31%	43,58%	71,80%
D2	19,23%	28,20%	62,82%

Fonte: Sistema de Informações Vacina e Confia e (SI-PNI)

Sarampo é doença altamente contagiosa e é necessário uma vigilância contínua e de qualidade para a manutenção de um quadro favorável de proteção à população. Assim, com a vacinação sendo a principal medida para o controle do sarampo, deve ser identificada e dada especial atenção aos bolsões de não vacinados. Cobertura alta não é sinônimo de cobertura homogênea. Por recomendação do MS, na rotina, deve ser aplicada uma dose de vacina tríplice viral aos 12 meses de idade e uma dose de vacina tetra viral aos 15 meses de idade. Todos os indivíduos de 1 a 29 anos devem ter recebido duas doses de vacina tríplice viral e/ou tetra viral. Para as demais faixas etárias, uma dose é o suficiente.^{1;4}

Por ser a principal medida de controle do sarampo, o acompanhamento das coberturas vacinais é uma prioridade estratégica para o Estado, por propiciar intervenções efetivas de forma a manter seus territórios como área livre da circulação dos vírus do sarampo.

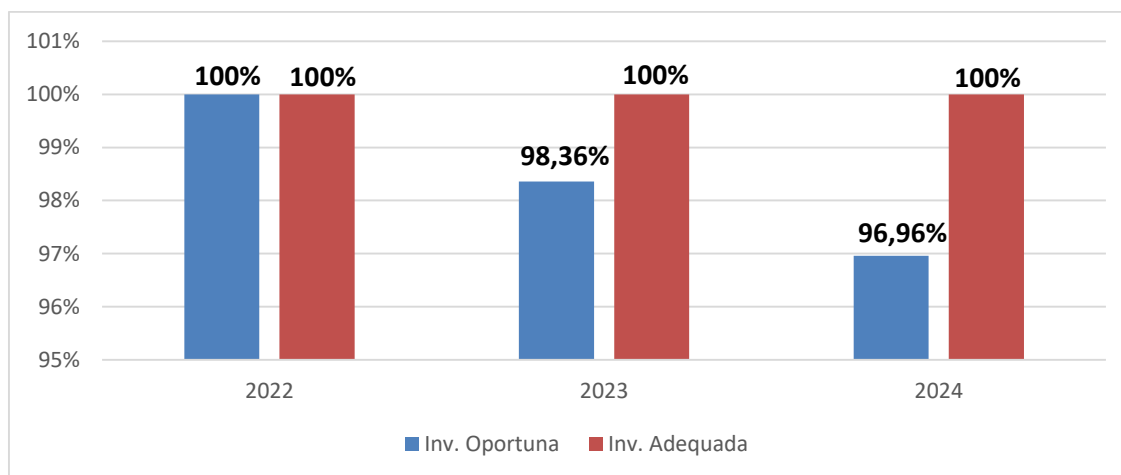


➤ **Investigação oportuna e Investigação Adequada**

No Gráfico 3 vê-se que os indicadores relativos à investigação alcançaram patamares desejáveis (80% ou mais), demonstrando que a rede municipal de vigilância está consciente da adoção das medidas de controle frente à identificação de um caso suspeito, notificando oportunamente e realizando a investigação.

A investigação oportuna considera o percentual de casos que foram investigados em até 48 horas após a notificação e a investigação adequada avalia se as notificações oportunas têm completude na ficha de investigação. Pode ser observado ainda um decréscimo da investigação adequada quando comparada com a investigação oportuna. (Gráfico 3)

Gráfico 3 – Indicadores de qualidade das Doenças Exantemáticas: percentual de investigação oportuna e investigação adequada. ES, 2022-2024.

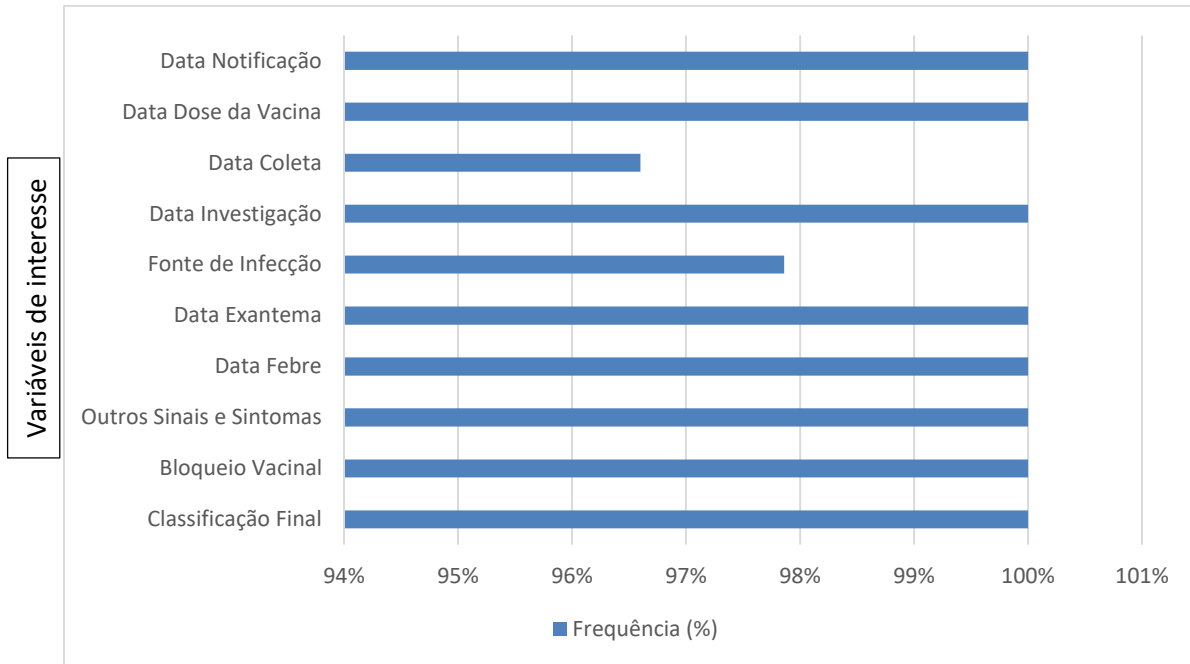


Fonte: Sistema de Informação em Saúde e-sus Vigilância à Saúde vs (e-SUS-VS),

A investigação adequada considera 10 campos prioritários na ficha de investigação para serem preenchidos: data da notificação, investigação, fonte da infecção, data da dose da vacina, da febre, do exantema, outros sinais e sintomas, data da coleta da amostra para sorologia, realização do bloqueio vacinal e classificação final do caso. Observa-se no Gráfico 4 que o consolidado do período analisado demonstra que a pior performance pertence ao indicador relacionado à vacina, isto é, se o paciente tomou vacina e está protegido contra o vírus do sarampo.¹



Gráfico 4– Distribuição da frequência de casos com informação completa por variáveis de interesse para o indicador de investigação adequada no ES, consolidado 2022-2024.



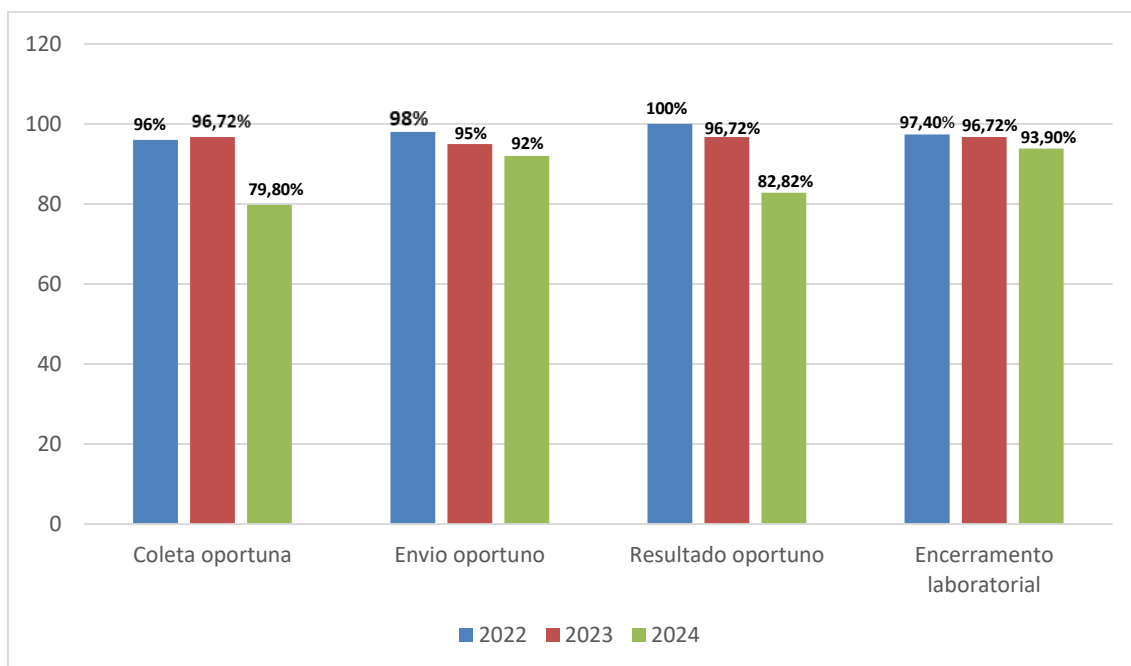
Fontes: Sistema de Informação em Saúde e-sus Vigilância à Saúde vs (e-SUS-VS).

➤ Indicadores laboratoriais

Os indicadores referentes à coleta oportuna e envio oportuno demonstram a atuação da rede de vigilância frente a um caso suspeito e pode ser observado que a meta de 80% não foi atingida em 2020 e 2021, provavelmente pela readequação decorrente da pandemia. No entanto, houve a recuperação de ambos os indicadores em 2022. Já o indicador referente ao resultado oportuno que é a liberação do resultado pelo Lacen em 4 dias sofreu o impacto pelo início da pandemia, mas se recuperou nos anos seguintes. (Gráfico 5)



Gráfico 5 - Percentual de casos suspeitos de sarampo, segundo indicadores laboratoriais. ES, 2022-2024



Fonte: SESA-ES/ e-SUS-VS; Lacen

Considerando o período 2022-2024, os indicadores de qualidade taxa de notificação e homogeneidade de cobertura vacinal ambas alcançaram a meta no ano de 2024, evidenciando a recuperação após consequências da pandemia que causaram algumas redução de ações vacinais. Os indicadores envio e resultado oportunos evidenciam uma vigilância atenta e oportuna para medidas de controle, assim como o encerramento laboratorial, sendo imperativo no desfecho dos casos. Em 2024, o Estado buscou estratégias de prioridades para o enfrentamento das Doenças Exantemáticas, no que se refere à proteção da população, com melhorias das coberturas vacinais, para que se mantenha o ES livre de casos autóctones de sarampo, como ocorre desde o ano 2000.



➤ **Ações desenvolvidas no período**

Desde 2017, quando a Coordenação Geral das Doenças Transmissíveis, do Ministério da Saúde (MS) lançou vários ALERTAS^{5,6,7,8} sobre a ocorrência de surtos de sarampo em vários países da Europa, além do Estado de Bolívar (Venezuela), quando a circulação do vírus encontrava-se na fronteira com o Brasil, houve um incremento nas ações de controle, com alertas encaminhados a todos os municípios do estado e incentivo ao desenvolvimento ativo e oportuno das atividades de controle, principalmente busca ativa de casos.

As ações de vigilância desenvolvidas e incrementadas no período 2017-2024:

- Monitoramento contínuo dos casos suspeitos com orientação aos municípios
- Envio de alertas sobre a doença e a situação epidemiológica do sarampo para médicos e enfermeiros, via CRM e COREN respectivamente;
- Envio de alertas aos profissionais dos hospitais da SESA sobre a doença e a situação epidemiológica do sarampo, além de incentivo à atualização da caderneta de vacinação;
- Envio de alertas sobre a situação epidemiológica do sarampo aos profissionais de turismo, via associação regional das agências de turismos, além de incentivo à atualização da caderneta de vacinação;
- Alerta com orientações sobre atividades específicas para os profissionais de vigilância epidemiológica das secretarias municipais de saúde, com ênfase no aumento da cobertura vacinal em escolas, faculdades, serviços de saúde, setor turístico, além de incentivo à busca ativa de casos em serviços de saúde;
- Revisão de fichas de notificação de arboviroses, com testagem laboratorial nas que apresentaram clínica de suspeição para sarampo e rubéola;
- Realização da Campanha de Vacinação contra sarampo;
- Incentivo à ação Agentes Comunitários de Saúde Contra o Sarampo, com visita domiciliar e atualização da caderneta de vacinação;
- Incentivo à ação “Plano Verão, de preparação dos municípios da orla litorânea e aqueles com mais de 100 mil habitantes, para a chegada do verão no ES e consequente incremento na entrada de turistas;



- Reunião com a Comissões de Infecção Hospitalar dos hospitais capixabas, com preparação para a entrada de caso para internação hospitalar: divulgação do fluxograma de atendimento ao suspeito de sarampo; discussão sobre disponibilidade de leito de isolamento; importância da notificação imediata de caso e atualização da caderneta de vacinação dos profissionais dos estabelecimentos hospitalares;
- Formação da Equipe de Resposta Rápida para atuar frente ao surgimento de surto de sarampo no ES e
- Capacitações nas 4 regionais de saúde do ES.

2.3 DESAFIOS ATUAIS

As atividades envolvidas no controle de doenças altamente contagiosas, por si só já são um desafio para os profissionais de vigilância que devem garantir a notificação precoce de todo caso suspeito, a investigação do mesmo e a adoção de intervenções pertinentes de controle, como o bloqueio vacinal, a testagem laboratorial e a assistência adequado ao paciente. A identificação de casos novos de forma precoce é capaz de evitar a disseminação de um surto, mantendo assim o controle da doença.

Das ações de controle do sarampo, a de maior desafio no ES é a busca ativa de casos que tem por objetivo tanto contribuir com a descoberta precoce quanto avaliar a prontidão dos serviços, já que tem potencial de identificar se casos suspeitos ou confirmados de doenças exantemáticas foram atendidos nos serviços de saúde e não foram notificados.

É uma atividade que deve ser permanente, com visitas periódicas aos serviços de saúde, principalmente em áreas silenciosas. Apenas 54 municípios, em 2024, realizaram a busca ativa de casos suspeitos de doenças exantemáticas notificáveis. A maior parte dos municípios teve como justificativa para a sua não realização a dificuldade quantitativa de recursos humanos.



Outro desafio tem sido a manutenção da possibilidade de ocorrência da doença no raciocínio clínico dos médicos, quanto mais em uma época em que as arboviroses encontram-se tão presentes no cotidiano dos serviços de saúde e da população.

O envio oportuno das amostras para exames laboratoriais vinha sendo um desafio, já que o laboratório central está localizado na capital e os municípios mais distantes relatam dificuldades para o transporte das mesmas, no entanto, em 2024, a meta foi alcançada e o desafio é garantir sua manutenção.

Em 2025, o Ministério da Saúde juntamente com a OPAS pactuaram o indicador de amostras adequadas, que significa receber pelo menos 1 dos seguintes tipos de amostra para realizar testes virológicos: a) percentual de casos suspeitos com amostras respiratórias coletadas entre 7 e 14 dias após início do exantema; b) percentual de casos suspeitos com amostras de urina coletadas entre 7 e 14 dias após início do exantema, esse é o grande desafio do Estado, tornar rotina no processo de trabalho dos profissionais a coleta de RT-PCR para sarampo e rubéola, assim como para detecção viral. Incentivar a rotina dos profissionais da rede para a coleta e envio das amostras de urina e swab, necessita desenvolver novas estratégias no ano de 2025 para superar essa dificuldade. Outro indicador que entrou foi de Rastreamento de contatos de casos confirmados, registrar número de casos confirmados com rastreamento de contatos durante 30 dias /total casos confirmados, na ferramenta Go Data, disponibilizada pela OPAS.

Entretanto, o maior dos desafios tem sido conseguir altas coberturas vacinais de forma homogênea em todos os municípios. A faixa etária de 15 a < 59 anos é a de maior dificuldade para o conhecimento de sua realidade devido à dificuldade de verificar o registro da dose da vacina no cartão, já que uma grande parcela deste grupo populacional não o detém.

O MS fez no início de 2025, um levantamento sobre as vigilâncias municipais em todo o Brasil e elencou um conjunto de desafios no documento Plano de ação para interrupção da Circulação do vírus do sarampo: Manutenção de sua eliminação no Brasil, 2025¹³, que são aplicáveis à realidade capixaba e que também estão na pauta das intervenções necessárias para se manter o controle do sarampo no ES:



- Identificação oportuna e investigação epidemiológica de alta qualidade dos casos suspeitos de sarampo
- Acúmulo de população suscetível que permite a disseminação do vírus do sarampo após a importação de casos
- Recursos humanos limitados, insuficientes nos níveis estadual e municipal para a execução das atividades e resposta oportuna frente a casos suspeitos de sarampo
- Disponibilidade de apenas um Laboratório de Referência Nacional para contraprova de amostras testadas nas 27 UFs e serviço privado
- Melhoria na integração das ações de Vigilância em Saúde e Atenção Primária à Saúde nas três esferas de governo.
- Salas de vacina com dificuldades de conectividade
- Registro inoportuno das doses aplicadas
- Indisponibilidade de conexão adequada com a internet para a transmissão dos dados
- Estabelecimento de novas cadeias de transmissão do sarampo originadas de outras linhagens
- Importações constantes de vírus do sarampo de outros países e regiões do mundo, devido ao intenso fluxo migratório; ocorrência de epidemias de arboviroses e a pandemia da covid-19
- Risco da disseminação do vírus do sarampo a outros estados do País devido às baixas coberturas vacinais.
- Movimentos antivacina que criam insegurança na população.
- Divulgação de notícias falsas sobre vacinação
- Possibilidade de reintrodução do vírus da rubéola, dada a circulação do vírus em outros países, e as baixas coberturas da vacina tríplice viral no Brasil.
- Manutenção da homogeneidade da cobertura da vacina tríplice viral, atualmente inferiores a 70%



3 LINHAS ESTRATÉGICAS

Este plano tem como base as Linhas Estratégicas constantes 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, que vigoram até a presente data.³ São elas:

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

A operacionalização é de responsabilidade dos três níveis de gestão, segundo o previsto na Lei 8.080/90¹¹ e foi utilizado para a definição das atividades e metas da rotina para o nível estadual pelo MS, tendo em vista não haver caso autóctone de sarampo no ES desde o ano 2000. As atividades de rotina federal e municipal estão disponíveis no Anexo C e as que devem ser adotadas frente a um surto estão elencadas nos Anexos A e B.



4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Manter o ES livre da circulação do vírus do sarampo, por meio do fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica e laboratorial e altas e homogêneas coberturas vacinais com tríplice viral, em 2025.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Qualificar as ações da vigilância epidemiológica do sarampo.
- Fortalecer as ações de vigilância do sarampo em toda a rede assistencial de saúde.
- Alcançar 95% ou mais de cobertura vacinal com tríplice viral e 70% de homogeneidade vacinal no ES.
- Fortalecer a vigilância laboratorial do sarampo.



5. ATIVIDADES E METAS DA ROTINA DO NÍVEL ESTADUAL

5.1 LINHA ESTRATÉGICA 1 – Fortalecimento da capacidade do sistema de vigilância epidemiológica do sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita;

Objetivo específico – Qualificar as ações da vigilância epidemiológica do sarampo

- Atividades e metas

Atividades de Vigilância Epidemiológica	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta
Monitorar e analisar a situação epidemiológica do sarampo no ES	Semanal	Situação epidemiológica do sarampo monitorada e analisada oportunamente pela UF	100%
Realizar e monitorar a notificação imediata, em até 24 horas, dos casos suspeitos de sarampo que atendam à definição de caso, atuando de forma complementar quando necessário	Contínua	UF e municípios com notificação oportuna, monitorada, registrada e comunicada	100%
Solicitar e monitorar o envio do BNS pelos municípios, incluindo os silenciosos e enviar o BNS ao MS	Semanal (quarta-feira)	BNS solicitado a todos os municípios da UF e enviado ao MS	100%
Calcular, monitorar e analisar os indicadores de qualidade da vigilância das doenças exantemáticas, recomendando ações aos municípios quando necessário	Mensal	Indicadores de qualidade calculados, monitorados e analisados	100%
Monitorar a investigação de casos suspeitos de sarampo oportuna e adequadamente (em até 48h), de acordo com indicadores de qualidade da vigilância	Contínua	UF e municípios com casos investigados e monitorados oportuna e adequadamente	100%
Apoiar os municípios na discussão de casos complexos para o encerramento oportuno, em parceria com o Ministério da Saúde, quando necessário	Contínua/ Conforme demanda	Casos encerrados oportunamente e apoiados pelas UF	100%
Realizar e apoiar os municípios no encerramento oportuno (até 60 dias da data de notificação) de casos suspeitos no e-SUS-VS	Contínua	UF e municípios com casos encerrados oportunamente e apoiados pela UF	100%
Qualificar e orientar os municípios na qualificação das bases de dados, mantendo as mesmas informações no e-SUS-VS e BNS	Contínua	UF e municípios com bases de dados qualificadas e congruentes (e-SUS VS e BNS)	100%
Sistematizar, disponibilizar aos municípios e apoiar na implementação do instrumento padronizado para realização de busca ativa institucional, comunitária e laboratorial disponibilizado pelo MS	Anual e conforme análise semestral (junho e novembro) alcance de meta	UF e municípios utilizando instrumento de busca ativa institucional, comunitária e laboratorial disponibilizado pelo MS	100%



Cont. Atividades de Vigilância Epidemiológica	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta
Realizar, monitorar e orientar a busca ativa e retrospectiva de todos os casos suspeitos de sarampo	Contínua/ Conforme demanda	UF e municípios realizando e monitorando a busca ativa e retrospectiva de casos suspeitos de sarampo	100%
Monitorar a realização do bloqueio vacinal em conjunto com a equipe de imunização, a partir de cada caso suspeito, em até 72hs	Contínua	UF e municípios com bloqueio vacinal realizado, monitorado e documentado em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica para cada caso suspeito	100%
Fornecer ao MS todas as informações epidemiológicas documentadas por meio de relatório estruturado das ações de vigilância das doenças exantemáticas realizadas no estado, no ano de referência em análise, para elaboração do <i>Relatório para o Monitoramento da Recertificação da Eliminação do Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita</i> , em conjunto com áreas prioritárias no estado	Anual ou quando solicitado	UF com informações documentadas e fornecidas ao MS para a elaboração do <i>Relatório para o Monitoramento da Recertificação da Eliminação do Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita</i>	100%
Realizar atualização do plano para enfrentamento do sarampo e preparação de resposta, de acordo com os diversos cenários epidemiológicos, monitorando e avaliando as ações implementadas	Anual	Estado com plano para enfrentamento do sarampo elaborados e/ou atualizados, com ações implementadas, monitoradas e avaliadas	100%

	Programada
	Continua
	Concluída



5.2 LINHA ESTRATÉGICA 2- FORTALECIMENTO DAS AÇÕES INTEGRADAS COM A ATENÇÃO À SAÚDE COM VISTAS À INTERRUPTÃO DA CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DO SARAMPO




Objetivo específico – Fortalecer as ações de vigilância do sarampo em toda a rede assistencial de saúde

- Atividades e metas

Atividades dos Serviços de Saúde/Redes de Atenção	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta
Realizar e monitorar a notificação imediata, em até 24 horas, de casos suspeitos de sarampo que atendam à definição de casos, nas unidades notificadoras	Contínua	UF e municípios com notificação oportuna, monitorada, registrada e comunicada	100%
Realizar e monitorar a investigação de casos suspeitos de sarampo oportuna e adequadamente (em até 48h), de acordo com indicadores de qualidade da vigilância e em conjunto com a equipe da vigilância epidemiológica estadual	Contínua	UF e municípios com casos investigados e monitorados oportuna e adequadamente	100%
Realizar, monitorar e documentar o bloqueio vacinal em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica, a partir de cada caso suspeito, em até 72hs	Contínua	UF e municípios com bloqueio vacinal realizado, monitorado e documentado em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica para cada caso suspeito	100%
Realizar e monitorar os contatos de cada caso suspeito em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica, por até 30 dias	Contínua	UF e municípios com contatos identificados e monitorados em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica	100%
Realizar, monitorar e documentar a busca ativa de caso suspeito de sarampo	Contínua	UF e municípios com busca ativa de casos suspeitos de sarampo realizadas e documentadas	100%
Realizar, monitorar e documentar a busca retrospectiva de casos suspeitos de sarampo	Contínua	UF e municípios com busca retrospectiva de casos suspeitos de sarampo realizadas e documentadas	100%
Implantar e implementar fluxos de assistência entre os serviços de saúde da Rede de Atenção à Saúde para os casos suspeitos e confirmados de sarampo, com regulação entre os níveis de atenção	Contínua	UF e municípios com fluxos de assistência, implantados e implementados	100%



Cont. Atividades dos Serviços de Saúde/Redes de Atenção	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta
Implantar e implementar fluxos de acolhimento diferenciados nos serviços de saúde para casos suspeitos de sarampo, evitando o risco de disseminação	Contínua	UF e municípios com fluxos de acolhimento diferenciados estabelecidos, implantados e implementados	100%
Implantar e implementar o isolamento social/domiciliar para os casos suspeitos não hospitalizados, desde a suspeição do caso até 4 dias após o início do exantema	Contínua	UF e municípios com isolamento social/domiciliar estabelecido, implantado e implementado	100%
Acompanhar e monitorar os casos graves de sarampo conjuntamente com o município	Diária/na ocorrência de casos graves	Casos graves de sarampo acompanhados e informados à vigilância epidemiológica municipal	100%
Implantar e implementar a coleta de amostras de sangue, swab e urina de todos casos suspeitos de sarampo oportuna e adequadamente	Contínua	UF e municípios com amostras de sangue, swab e urina de todos os casos suspeitos de sarampo coletadas oportuna e adequadamente	100%

	Programada
	Contínua
	Concluída



5.3 LINHA DE AÇÃO ESTRATÉGICA 3: GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL AOS SERVIÇOS DE VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO E RUBÉOLA À POPULAÇÃO, CONFORME CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO

Objetivo específico: Alcançar 95% ou mais de cobertura vacinal com tríplice viral e 70% de homogeneidade vacinal no ES

- Atividades e Metas

Atividades de Imunização	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta
Fomentar a implementação da vacinação de rotina (tríplice viral), conforme Calendário Nacional de Vacinação, incluindo a vacinação de todos os trabalhadores da saúde	Contínua	UF e municípios implementando a vacinação de rotina, conforme recomendações	100%
Recomendar, monitorar e avaliar a realização e documentação de bloqueio vacinal dos contatos de casos suspeitos de sarampo	Contínua	UF e municípios com bloqueio vacinal dos contatos de casos suspeitos de sarampo realizado e documentado	100%
Recomendar a realização e documentação de vacinação extramuros, em articulação com parceiros locais, para o público de faltosos, conforme Calendário Nacional de Vacinação, com registro nominal	Contínua	UF e municípios com ações de vacinação extramuros realizadas e documentadas	100%
Monitorar e avaliar os estoques da vacina tríplice viral disponíveis nos municípios, nas Redes de Frio Regionais e estadual, para pedido oportuno junto ao MS	Mensal	UF e municípios com estoques adequados da vacina tríplice viral para as ações de rotina	100%
Planejar e solicitar ao MS quantitativo de doses das vacinas tríplice viral, para as ações de rotina e demais estratégias de vacinação, de acordo com a demanda informada pelos municípios	Mensal	UF com planejamento e solicitação realizada do quantitativo de doses das vacinas tríplice viral e tetra viral suficiente para as ações de rotina e demais estratégias de vacinação	100%



Cont. Atividades de Imunização	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta
Adquirir insumos para garantia da vacinação, conforme Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017 (portaria de origem 1.378 de 2013)	Mensal/Conforme demanda	UF com insumos para vacinação garantidos e disponibilizados aos municípios, conforme Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017 (portaria de origem 1.378 de 2013)	100%
Analisar a série histórica de população vacinada por faixa etária, estimando as populações de não vacinados (suscetíveis), para definir, implementar e apoiar os municípios na implementação de estratégias de vacinação direcionadas para esses grupos	Junho e dezembro	Identificação de grupos etários suscetíveis, por município, com definição e recomendação de estratégias de vacinação	100%
Monitorar e avaliar as coberturas vacinais de D1 e D2 e a homogeneidade de cobertura vacinal, para as vacinas tríplice viral, por meio dos sistemas de informações disponíveis, para implementar e apoiar a implementação das estratégias de vacinação necessárias junto aos municípios	Junho e dezembro	UF monitorando as coberturas vacinais e homogeneidade, implementando e apoiando a implementação das estratégias de vacinação, quando recomendado	100%
Emitir alertas aos municípios com coberturas vacinais abaixo da meta recomendada	Junho e dezembro	Alertas emitidos aos municípios com coberturas vacinais abaixo da meta recomendada	100%
Recomendar aos municípios a notificação de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI) pela vacina tríplice viral, quando houver	Contínuo	UF realizando e recomendando aos municípios a notificação de EAPV	100%
Monitorar e apoiar os municípios na notificação de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI) pela vacina tríplice viral.	Contínua	EAPV pela vacina tríplice viral e tetra viral monitorados e apoiados pela UF	100%
Elaborar e recomendar a formulação de estratégias de comunicação de risco e mobilização social sobre a importância da vacinação	Contínua	UF e municípios com produção e divulgação de estratégias de comunicação de risco e mobilização social sobre a importância da vacinação	100%
Programar e realizar estratégias de vacinação para ampliação das coberturas vacinais contra o sarampo	Agosto	UF e municípios realizando pelo menos duas estratégias de vacinação contra o sarampo	100%



Cont. Atividades de Imunização	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta
Capacitar equipes municipais para a implementação dos protocolos do monitoramento rápido de cobertura/vacinação e da varredura contra o sarampo	Julho	UFs realizam pelo menos um treinamento sobre o monitoramento rápido de cobertura/vacinação e da varredura, utilizando os protocolos atualizados	100%
Capacitar multiplicadores municipais em Normas e Procedimentos em Vacinação	Setembro e Novembro	UF realiza pelo menos uma capacitação sobre Normas e Procedimentos para Vacinação	100%
Realizar Oficinas nas Regiões de Saúde em Monitoramento e Avaliação das Coberturas Vacinais	Agosto e Dezembro	UF realiza pelo menos uma Oficina por região de saúde em Monitoramento e Avaliação de Coberturas Vacinais.	100%
Articular com demais setores da saúde, públicos, privados, sociedade civil e outros parceiros estratégicos ações para ampliar a adesão da população à vacinação	Mensal	Articulações realizadas pelas UF com setores da saúde, públicos, privados, sociedade civil e outros parceiros estratégicos para ampliação da adesão da população à vacinação	100%
Recomendar e articular com maternidades estaduais e municipais a vacinação de puérperas contra o sarampo	Anual/ Conforme necessidade	Maternidades estaduais e municipais realizando a vacinação de puérperas contra o sarampo	100%
Recomendar, articular e orientar a implementação de estratégias de vacinação no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE)	Mensal	UF e municípios com articulação e orientação para implementação de estratégias de vacinação no âmbito do PSE	100%

Legenda:

	Programada
	Contínua
	Concluída



5.4 LINHA DE AÇÃO ESTRATÉGICA - FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA LABORATORIAL DO SARAMPO.

Objetivo Específico - Fortalecer a vigilância laboratorial do sarampo.

- Atividades de metas

Atividades de Vigilância Laboratorial	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta
Disponibilizar os resultados em tempo oportuno das amostras para diagnóstico laboratorial para desfecho do caso.	Diário	Disponibilidade de resultados em tempo oportuno de amostras IgM reagente, IgG não reagente ou inconclusivas para desfecho do caso.	Nº de resultados oportunos de amostras IgM reagente, IgG não reagente ou inconclusivas para desfecho do caso.
Monitorar a entrada de solicitações de exames e resultados de exame IgM e/ou PCR no GAL, sinalizando os pares e CGLAB, qualquer aumento e redução de demanda.	Semanal	Monitoramento das amostras semanalmente e envio das informações para a Vigilância Epidemiológica local.	Envio de informações pelo menos 1x por semana.
Manter a padronização do fluxo de envio de amostras para diagnóstico laboratorial para o Laboratório de Referência Nacional – Fiocruz	Semanal	Envio de amostras IgM reagente ou inconclusivas para Fiocruz, uma vez por semana.	Nº de amostras IgM reagente ou inconclusivas enviadas para Fiocruz, obedecendo o critério de envio determinado para municípios ou estados em surto ativo.
Solicitar insumos para rotina e situações emergenciais, quando necessário, acompanhando a tendência do sarampo por semana epidemiológica	Mensal/Quando necessário	LACEN com quantitativo de insumos necessários para rotina e situações emergenciais, disponível em estoque conforme análise técnica, através de análises do GAL.	Rede estadual suprimda com insumos de laboratórios de acordo com a necessidade epidemiológica



<p>Lacen realizar treinamento das equipes de Vigilância Epidemiológica do estado e municípios se necessário, sobre: coleta, transporte e armazenamento de amostras.</p>	<p>Trimestral ou sempre que necessário</p>	<p>Treinamentos realizado ao longo do ano</p>	<p>4 treinamentos por ano e webinar para atualização das equipes de saúde</p>
<p>Cont. Atividades de Vigilância Laboratorial</p>	<p>Periodicidade</p>	<p>Indicador de cumprimento</p>	<p>Meta</p>
<p>Processar amostras semanais com resultados negativos para dengue, Zika e Chikungunya verificando os sinais e sintomas febre e exantema de casos suspeitos de sarampo, e enviar ao laboratório de sarampo e rubéola, que seguirão o protocolo para essas doenças</p>	<p>Semanal</p>	<p>Amostras negativas para dengue, Zika e Chikungunya com febre e exantema processadas para sarampo</p>	<p>4 buscas a ativas pelos LACEN por ano, em quantidade representativa de 10% das amostras negativas de dengue, zica e Chikungunya ou no máximo de 200, amostras para estados com surto de dengue (as amostras selecionadas devem atender aos critérios de caso suspeito para sarampo.)</p>

Legenda:

	<p>Programada</p>
	<p>Contínua</p>
	<p>Concluída</p>



6. ÂMBITO DAS ATIVIDADES, FINANCIAMENTO E PRAZO DAS AÇÕES

Este plano é de âmbito estadual, onde Estado e municípios atuarão em conjunto buscando atingir os melhores parâmetros das atividades desenvolvidas, objetivando impedir a circulação autóctone de vírus do sarampo no ES.

O tempo previsto para a execução das ações é de 24 meses, janeiro de 2025 a dezembro de 2026, e o financiamento está previsto na Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017¹², que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017¹³, que dispõe sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde.



7 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento será realizado trimestralmente por meio do acompanhamento dos indicadores de qualidade da vigilância das doenças exantemáticas e a avaliação será feita anualmente, apresentada e discutida com os participantes da Equipe de Resposta Rápida (ERR), Comissão Intergestora Regional (CIR) e Comissão Intergestora Bipartite (CIB). Em todas as etapas será feita retroalimentação aos envolvidos.



8. REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde** – 6ª ed. rev. atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em:

<[Guia de vigilância em saúde: volume 2 \(6ª edição - revisada\) — Ministério da Saúde](#)> . Acesso em: 11 junho de 2025.

2. _____. _____. **Doenças infecciosas e parasitárias**: guia de bolso. 8. ed. rev. Brasília; 2010.

3. _____. _____. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano de ação para interrupção da circulação do vírus do sarampo: monitoramento e reavaliação da sua eliminação no Brasil, 2022**. [recurso eletrônico]. Brasília : Ministério da Saúde, 2022. 69 p.: il.

4. _____. _____. **Calendário Nacional de Vacinação 2022**. Disponível em: < https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/calendario-vacinal-2022/anexo-calendario-de-vacinacao-da-crianca_atualizado_final-20-09-2022.pdf >. Acesso em: 03 out. 2022.

5. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Cidades e Estados. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/es/panorama>. Acesso em: 12 de junho de 2025.

7. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Indicadores de desenvolvimento sustentável. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/busca.html?searchword=expectativa%20de%20vida&searchphrase=all>. Acesso em: 12 de junho de 2025.

8. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Diretoria de Pesquisa. **Tábua completa de mortalidade para o Brasil – 2016**: uma breve análise da evolução da mortalidade no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2017.

9. ESPÍRITO SANTO. GOVERNO ES. Economia diversificada. Disponível em: <https://www.es.gov.br/economia-diversificada-2>. Acesso em: 12 de junho de 2025.

10. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Informação e Gestão da Atenção, e-Gestor da Atenção Básica**. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/reHistoricoCoberturaAB.xhtml>. Acesso em: 12 de junho de 2025

11. BRASIL. **Presidência da República. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/civil_03/leis/l8080.htm . Acesso em: 12 de junho de 2025.

12. _____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria N. 3992, de 28 de dezembro de 2017**. Altera a Portaria de Consolidação n.6/GM/MS de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html>. Acesso em: 12 de junho de 2025.

13. _____. _____. **Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de Setembro de 2017**. Dispõe sobre a Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html>. Acesso em: 12 de junho de 2025.



ANEXO A – AÇÕES NO CENÁRIO 1 – COM SURTO

CENÁRIO 1											
Atuação Ministério da Saúde				Atuação das Secretarias Estaduais de Saúde				Atuação das Secretarias Municipais de Saúde			
Atividades de Atenção à Saúde	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta	Atividades de Atenção à Saúde	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta	Atividades de Atenção à Saúde	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta
Recomendar a notificação imediata, em até 24 horas, de casos suspeitos de sarampo que atendam à definição de caso, nas unidades notificadoras	Contínua	UF com notificação oportuna, monitorada, registrada e comunicada	100%	Realizar e monitorar a notificação imediata, em até 24 horas, de casos suspeitos de sarampo que atendam à definição de caso, nas unidades notificadoras	Contínua	UF e municípios com notificação oportuna, monitorada, registrada e comunicada	100%	Realizar e monitorar a notificação imediata, em até 24 horas, de casos suspeitos de sarampo que atendam à definição de caso e informar a vigilância epidemiológica estadual	Contínua	Serviços de saúde com casos notificados e monitorados oportunamente	100%
Recomendar e monitorar a investigação de todos os casos suspeitos de sarampo oportuna e adequadamente (em até 48h), de acordo com indicadores de qualidade da vigilância constante no Guia de Vigilância em Saúde	Contínua	UF com casos investigados e adequadamente	100%	Realizar e monitorar a investigação de todos os casos suspeitos de sarampo oportuna e adequadamente (em até 48h), de acordo com indicadores de qualidade da vigilância constante no Guia de Vigilância em Saúde	Contínua	UF e municípios com casos investigados e adequadamente	100%	Investigar e monitorar todos os casos suspeitos de sarampo oportuna e adequadamente (em até 48h), de acordo com indicadores de qualidade da vigilância constante no Guia de Vigilância em Saúde	Contínua	Serviços de saúde com casos investigados e monitorados oportunamente e adequadamente	100%
Recomendar a realização e documentação de bloqueio vacinal em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica, a partir de cada caso suspeito, em até 72hs	Contínua	UF com bloqueio vacinal realizado, monitorado e documentado em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica para cada caso suspeito	100%	Realizar, monitorar e documentar o bloqueio vacinal em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica, a partir de cada caso suspeito, em até 72hs	Contínua	UF e municípios com bloqueio vacinal realizado, monitorado e documentado em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica para cada caso suspeito	100%	Realizar, monitorar e documentar o bloqueio vacinal em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica, a partir de cada caso suspeito, em até 72hs	Contínua	Serviços de saúde com bloqueio vacinal realizado e documentado em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica	100%
Recomendar o monitoramento dos contatos de cada caso suspeito em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica, por até 30 dias	Contínua	UF com contatos dos casos suspeitos identificados e monitorados em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica	100%	Realizar e monitorar os contatos de cada caso suspeito em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica, por até 30 dias	Contínua	UF e municípios com contatos identificados e monitorados em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica	100%	Identificar, avaliar e monitorar os contatos de cada caso suspeito em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica, por até 30 dias	Contínua	Municípios com contatos identificados, avaliados e monitorados em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica	100%
Acompanhar e monitorar os casos graves de sarampo e informar a vigilância epidemiológica estadual	Diária/na ocorrência de casos graves	Casos graves de sarampo acompanhados pelos serviços de saúde e informados a vigilância epidemiológica estadual	100%	Acompanhar e monitorar os casos graves de sarampo e informar a vigilância epidemiológica municipal	Diária/na ocorrência de casos graves	Casos graves de sarampo acompanhados pelos serviços de saúde e informados a vigilância epidemiológica municipal	100%	Acompanhar e monitorar a evolução dos casos de sarampo, quanto a presença de sinais de agravamento	Diária	Evolução dos casos de sarampo com sinais de agravamento acompanhados e monitorados pelo município e informada a UF	100%
Atividades de Vigilância Epidemiológica	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta	Atividades de Vigilância Epidemiológica	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta	Atividades de Vigilância Epidemiológica	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta
Disponibilizar modelo de relatório de encerramento de surto às UFs	Conforme demanda	Envio de modelo de relatório de surto disponibilizado às UFs	Modelo disponibilizado	Disponibilizar modelo de relatório de surto compartilhado pelo MS aos municípios	Conforme demanda	Modelo de relatório de surto disponibilizado aos municípios pela UF	Modelo disponibilizado	Disponibilizar modelo de relatório de surto compartilhado pelo MS e estado, aos serviços de saúde	Conforme demanda	Modelo de relatório de surto disponibilizado aos serviços de saúde pelo município	Modelo disponibilizado
Avaliar os relatórios das UFs de encerramento de surto, com a documentação das ações realizadas no período de circulação do vírus do sarampo, em conjunto com as áreas de imunização e laboratório.	Contínua	Relatórios das UFs que interromperam o surto avaliados conjuntamente pelas áreas do MS	Relatório de todas as UFs que interromperam o surto avaliados	Avaliar os relatórios municipais de encerramento de surto, com a documentação das ações realizadas no período de circulação do vírus do sarampo, em conjunto com as áreas de imunização e laboratório para a elaboração do relatório estadual e envio ao MS	Contínua	Áreas das UFs articuladas, integradas e com os relatórios dos municípios que interromperam o surto avaliados conjuntamente e enviados ao MS	Relatório de todos os municípios que interromperam o surto	Avaliar os relatórios de encerramento de surto dos serviços de saúde/regionais de saúde, com a documentação das ações realizadas no período de circulação do vírus do sarampo, em conjunto com as áreas de imunização e laboratório.	Contínua	Relatórios dos serviços de saúde/regionais de saúde que interromperam o surto avaliados conjuntamente pelas áreas do município e enviados a UF	Relatório de todos os serviços de saúde/regionais de saúde que interromperam o surto
				Elaborar o relatório estadual de encerramento de surto, e enviar ao MS, em até 90 dias após a interrupção da circulação do vírus do sarampo, com a documentação das ações realizadas no período de circulação do vírus, em conjunto com as áreas de imunização e laboratório, após a avaliação dos relatórios municipais	90 dias após o encerramento do surto	UFs com o relatório estadual de encerramento de surto elaborado conjuntamente pelas áreas de imunização e laboratório, após a avaliação dos relatórios municipais	Um relatório	Elaborar o relatório municipal de encerramento de surto, e enviar à UF, em até 120 dias após a interrupção da circulação do vírus do sarampo, com a documentação das ações realizadas no período de circulação do vírus, em conjunto com as áreas de imunização e laboratório.	120 dias após o encerramento do surto	Municípios com o relatório de encerramento de surto elaborado conjuntamente pelas áreas de imunização e enviado à UF em até 120 dias após a interrupção	Um relatório
Orientar o planejamento, realização e monitoramento das ações para enfrentamento do surto de sarampo, de acordo com os 9 indicadores de qualidade da vigilância das doenças exantemáticas ²	Mensal	Planejamento, realização e monitoramento das ações para enfrentamento do surto de sarampo, de acordo com os 9 indicadores de qualidade da vigilância das doenças exantemáticas pelo MS	100%	Apoiar o planejamento, realização, acompanhamento e monitoramento das ações para enfrentamento do surto de sarampo nos municípios/serviços, de acordo com os 9 indicadores de qualidade da vigilância das doenças exantemáticas ²	Mensal	Planejamento, realização, acompanhamento e monitoramento das ações para enfrentamento do surto de sarampo nos municípios/serviços, de acordo com os 9 indicadores de qualidade da vigilância das doenças exantemáticas ² apoiadas pela UF	100%	Realizar o planejamento, acompanhamento e monitoramento das ações para enfrentamento do surto de sarampo nos municípios/serviços, de acordo com os 9 indicadores de qualidade da vigilância das doenças exantemáticas ²	Mensal	Planejamento, realização, acompanhamento e monitoramento das ações para enfrentamento do surto de sarampo nos municípios/serviços, de acordo com os 9 indicadores de qualidade da vigilância das doenças exantemáticas ² apoiadas pela UF	100%
Apoiar os estados na investigação e encerramento oportuno (até 30 dias da data de notificação) de óbitos de sarampo	Contínua	Óbitos investigados e encerrados oportunamente pelas UFs e apoiados pelo MS	100%	Apoiar os municípios na investigação e encerramento oportuno (até 30 dias da data de notificação) de óbitos de sarampo	Contínua	Óbitos investigados e encerrados oportunamente pelos municípios e apoiados pela UF	100%	Apoiar os serviços de saúde na investigação e encerramento oportuno (até 30 dias da data de notificação) de óbitos de sarampo	Contínua	Óbitos investigados e encerrados oportunamente pelos serviços de saúde e apoiados pelo município	100%
Orientar a investigação e acompanhamento de surtos e situações inusitadas relacionadas ao sarampo (casos importados e relacionados a importações, entre outros)	Quando necessário	Surtos e situações inusitadas investigadas e acompanhadas pelas UFs oportunamente, conforme orientação do MS	100%	Apoiar a investigação e acompanhamento de surtos e situações inusitadas nos municípios	Quando necessário	Surtos e situações inusitadas investigadas e acompanhadas pelos municípios oportunamente, apoiados pela UF	100%	Realizar a investigação e acompanhamento de surtos e situações inusitadas	Quando necessário	Surtos e situações inusitadas investigadas e acompanhadas pelos serviços de saúde oportunamente	100%
Orientar o estabelecimento e a documentação das cadeias de transmissão dos casos confirmados de sarampo em parceria com as vigilâncias epidemiológicas e informadas no relatório de surto	Contínua	Cadeias de transmissão estabelecidas e documentadas pelas UFs, orientadas pelo MS	100%	Apoiar o estabelecimento das cadeias de transmissão dos casos confirmados de sarampo e informá-las no relatório de surto	Contínua	Cadeias de transmissão estabelecidas e documentadas pela UF	100%	Estabelecer e documentar as cadeias de transmissão dos casos confirmados de sarampo e informá-las no relatório de surto	Contínua	Cadeias de transmissão estabelecidas e documentadas pelo município	100%
Atividades de Imunização	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta	Atividades de Imunização	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta	Atividades de Imunização	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta
Avaliar as ações de vacinação realizadas pelas UF, e recomendar a realização quando necessário	Contínua	Ações de vacinação realizadas frente ao surto pelas UFs e avaliadas pelo MS	100%	Avaliar a capacidade dos municípios quanto à realização das ações de vacinação para o enfrentamento do surto de sarampo, identificando os fatores que comprometem a resposta oportuna	Contínua	Capacidade dos municípios avaliada pelas UFs para a realização oportuna das ações de vacinação frente ao surto	100%	Avaliar a capacidade dos serviços de saúde quanto à realização das ações de vacinação para o enfrentamento do surto de sarampo, identificando os fatores que comprometem a resposta oportuna	Contínua	Capacidade dos serviços de saúde avaliada pelo município para a realização oportuna das ações de vacinação frente ao surto	100%
Avaliar as propostas de intervenção elaboradas pelas UFs em conjunto com os municípios e viabilizar apoio para superação das dificuldades operacionais identificadas nas ações de vacinação	Quando necessário	Proposta de intervenção para superação das dificuldades operacionais nos municípios elaboradas pelas UFs avaliadas pelo MS	100%	Enviar ao MS proposta de intervenção elaborada em conjunto com os municípios para superação das dificuldades operacionais identificadas	Quando necessário	Proposta de intervenção para superação das dificuldades operacionais nos municípios elaboradas e enviadas ao MS	100%	Enviar à UF proposta de intervenção elaborada em conjunto com os serviços de saúde/regionais de saúde para superação das dificuldades operacionais identificadas	Quando necessário	Proposta de intervenção para superação das dificuldades operacionais nos municípios elaboradas e enviadas à UF	100%
Orientar a realização de varredura documentada em UFs com concentração de casos de sarampo e avaliar resultados epidemiológico	De acordo com cenário epidemiológico	Varredura orientada pelo MS nas UFs com concentração de casos	100%	Apoiar a realização de varreduras nos municípios com concentração de casos de sarampo	De acordo com cenário epidemiológico	Varredura apoiada pela UF com em municípios com concentração de casos	100%	Realizar varredura nos municípios com concentração de casos de sarampo	De acordo com cenário epidemiológico	Varredura realizada pelos municípios nas áreas com concentração de casos	100%
Atividades de Vigilância Laboratorial	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta	Atividades de Vigilância Laboratorial	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta	Atividades de Vigilância Laboratorial	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta
Garantir os insumos para diagnóstico da infecção de sarampo e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial	Mensal	Encaminhar e monitorar o abastecimento de insumos nos LACEN	100%	Solicitar insumos para rotina e situações emergenciais, quando necessário, acompanhando a tendência do sarampo por semana epidemiológica	Mensal/Quando necessário	Insumos necessários para rotina e situações emergenciais, disponíveis em estoque conforme análise técnica, através de análises do GAL.	100%	Realizar orientações aos técnicos de laboratório e profissionais de saúde para padronização das técnicas de coleta de material biológico (sangue para sorologia IgM e IgG e/ou urina e secreção oronasofaríngea para RT-PCR)	Mensal/Quando necessário	Municípios com técnicas de coleta padronizadas	100%
Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para a infecção de sarampo e outros vírus respiratórios	Semanal	Monitorar através do GAL os resultados	100%	Monitorar a entrada de solicitações de exames e resultados de exame IgM e/ou PCR no GAL, sinalizando os pares e GALs, qualquer aumento e redução de demanda.	Semanal	Monitoramento das amostras semanalmente e envio das informações para a Vigilância Epidemiológica local.	100%	Enviar informações sobre o caso suspeito (sangue para sorologia IgM e IgG e/ou urina e secreção oronasofaríngea para RT-PCR) de forma estruturada e adequada	Diária/Quando necessário	Municípios realizando coleta oportuna e adequada	100%
Orientar e subsidiar o transporte das amostras do LACEN ao laboratório de referência para teste, diagnóstico molecular e sequenciamento de amostras RT-PCR positivas.	Sempre que necessário	Realizados envios regulares das amostras	100%	Enviar amostras do LACEN ao laboratório de referência para teste, diagnóstico molecular e sequenciamento de amostras RT-PCR positivas.	Sempre que necessário	Realizados envios regulares das amostras	100%	Realizar orientações aos técnicos de laboratório e profissionais de saúde para padronização das técnicas de coleta de material biológico (sangue para sorologia IgM e IgG e/ou urina e secreção oronasofaríngea para RT-PCR)	Mensal/Quando necessário	Municípios com técnicas de coleta padronizadas	100%
Monitorar genótipos e linhagens do vírus do sarampo que circulam no território	Mensal	Análise de genótipos e linhagens circulantes	100%	Manter o fluxo de envio de amostras para diagnóstico laboratorial para o Laboratório de Referência Nacional - FioCruz	Semanal	Envio de amostras IgM reagentes ou inconclusivas para FioCruz, uma vez por semana.	100%				
Apoiar os serviços privados sobre a importância da coleta, fluxo de envio e diagnóstico de sarampo, de acordo com os protocolos	Quando necessário	Realizado apoio aos laboratórios privados	100%	Identificar laboratórios privados que possam contribuir no processamento de amostras quando superada a capacidade de resposta do serviço público	Bimestral/Quando necessário	Laboratórios privados identificados e capacitados em processamento de amostras	100%				
Orientar e monitoramento da execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção sarampo, junto à rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios	Contínua	Fluxos compartilhados e alinhados para a rede para a que seja executado	100%	Executar os fluxos de diagnóstico laboratorial para detecção de infecção sarampo	Contínua	Fluxos compartilhados e alinhados para a rede para a que seja executado	100%				



ANEXO B – AÇÕES NO CÉNARIO 2 – SEM SURTO

Atuação Ministério da Saúde				CENÁRIO 2				Atuação das Secretarias Municipais de Saúde			
Atividades de Atenção à Saúde	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta	Atividades de Atenção à Saúde	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta	Atividades de Atenção à Saúde	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta
Orientar e apoiar a intensificação, monitoramento e documentação da busca ativa de casos suspeitos de sarampo	Contínua	Busca ativa de casos suspeitos de sarampo orientada e apoiada pelo MS	100%	Apoiar e avaliar a intensificação, monitoramento e documentação da busca ativa de casos suspeitos de sarampo	Diária	Busca ativa de casos suspeitos de sarampo intensificada, monitorada e documentada	100%	Intensificar, monitorar e documentar a busca ativa de casos suspeitos de sarampo	Diária	Busca ativa de casos suspeitos de sarampo intensificada, monitorada e documentada	100%
Orientar e apoiar a intensificação, monitoramento e documentação da busca ativa de casos suspeitos de sarampo	Contínua	Busca ativa de casos suspeitos de sarampo orientada e apoiada pelo MS	100%	Apoiar e avaliar a intensificação, monitoramento e documentação da busca ativa de casos suspeitos de sarampo	Diária	Busca ativa de casos suspeitos de sarampo intensificada, monitorada e documentada	100%	Intensificar, monitorar e documentar a busca ativa de casos suspeitos de sarampo	Diária	Busca ativa de casos suspeitos de sarampo intensificada, monitorada e documentada	100%
Orientar e apoiar a intensificação, monitoramento e documentação da busca retrospectiva de casos suspeitos de sarampo	Contínua	Busca retrospectiva de casos suspeitos de sarampo orientada e apoiada pelo MS	100%	Apoiar e avaliar a intensificação, monitoramento e documentação da busca retrospectiva de casos suspeitos de sarampo	Semanal	Busca retrospectiva de casos suspeitos de sarampo intensificada, monitorada e documentada	100%	Intensificar, monitorar e documentar a busca retrospectiva de casos suspeitos de sarampo	Semanal	Busca retrospectiva de casos suspeitos de sarampo intensificada, monitorada e documentada	100%
Atividades de Vigilância Epidemiológica	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta	Atividades de Vigilância Epidemiológica	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta	Atividades de Vigilância Epidemiológica	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta
Avallar os rumores de casos suspeitos de sarampo, em mídias sociais e imprensa, diante de áreas sem ocorrência de casos, compartilhados pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) Nacional	Diária	Avaliação junto às UFs de rumores sobre sarampo nas áreas sem casos da doença	100%	Avallar, monitorar e acompanhar os rumores sobre sarampo em mídias sociais e imprensa, diante de áreas sem ocorrência de casos, e apoiar os municípios no desencadeamento das ações, a partir de caso suspeito, conforme as diretrizes nacionais.	Diária	Avaliação, monitoramento e acompanhamento de rumores, e apoio aos municípios no desencadeamento das ações, a partir de caso suspeito, conforme as diretrizes nacionais.	100%	Avallar, monitorar e acompanhar os rumores sobre sarampo em mídias sociais e imprensa, diante da suspeita de sarampo em áreas sem ocorrência de casos, e apoiar os serviços de saúde no desencadeamento das ações, a partir de caso suspeito, conforme as diretrizes nacionais.	Diária	Avaliação, monitoramento e acompanhamento de rumores, e apoio aos serviços de saúde no desencadeamento das ações, a partir de caso suspeito, conforme as diretrizes nacionais.	100%
Orientar às UFs na implementação de atividades para monitoramento e reavaliação da não circulação do sarampo, em municípios silenciosos	Semanal	UFs orientadas e desempenhando atividades para monitoramento e reavaliação da não circulação do sarampo, em municípios silenciosos	100%	Apoiar, acompanhar e mobilizar ações em municípios silenciosos em relação à vigilância epidemiológica do sarampo para interromper o silêncio epidemiológico	Semanal	UF apoiando, acompanhando e mobilizando ações junto aos municípios silenciosos para interromper o silêncio epidemiológico	100%	Apoiar, acompanhar e mobilizar ações em serviços de saúde/regionais de saúde silenciosos em relação à vigilância epidemiológica do sarampo para interromper o silêncio epidemiológico	Semanal	Município apoiando, acompanhando e mobilizando ações junto aos serviços de saúde/regionais de saúde silenciosos para interromper o silêncio epidemiológico	100%
Atividades de Imunização	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta	Atividades de Imunização	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta	Atividades de Imunização	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta
Avallar as ações de vacinação realizadas pelas UFs, e recomendar a readequação quando necessário	Contínua	Ações de vacinação realizadas frente ao surto pelas UFs e avaliadas pelo MS	100%	Avallar a capacidade dos municípios quanto à realização das ações de vacinação para o enfrentamento do surto de sarampo, identificando os fatores que comprometem a resposta oportuna	Contínua	Capacidade dos municípios avaliada pelas UFs para a realização oportuna das ações de vacinação frente ao surto	100%	Avallar a capacidade dos serviços de saúde quanto à realização das ações de vacinação para o enfrentamento do surto de sarampo, identificando os fatores que comprometem a resposta oportuna	Contínua	Capacidade dos serviços de saúde avaliada pelo município para a realização oportuna das ações de vacinação frente ao surto	100%
Avallar as propostas de intervenção elaboradas pelas UFs em conjunto com os municípios e viabilizar apoio para superação das dificuldades operacionais identificadas nas ações de vacinação	Quando necessário	Proposta de intervenção para superação das dificuldades operacionais nos municípios elaboradas pelas UFs avaliadas pelo MS	100%	Enviar ao MS proposta de intervenção elaborada em conjunto com os municípios para superação das dificuldades operacionais identificadas	Quando necessário	Proposta de intervenção para superação das dificuldades operacionais nos municípios elaboradas e enviadas ao MS	100%	Enviar à UF proposta de intervenção elaborada em conjunto com os serviços de saúde/regionais de saúde para superação das dificuldades operacionais identificadas	Quando necessário	Proposta de intervenção para superação das dificuldades operacionais nos municípios elaboradas e enviadas à UF	100%
Atividades de Vigilância Laboratorial	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta	Atividades de Vigilância Laboratorial	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta	Atividades de Vigilância Laboratorial	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta
Monitorar as solicitações e resultados para diagnósticos oportunos de exame IgM e/ou PCR no GAL por meio de análises e planilhas.	Semanal	Análises divulgadas em boletim e compartilhadas por e-mail à Vigilância Epidemiológica do MS com objetivo de ações com os estados com maior número de solicitações e resultados IgM reagentes.	Envio semanal do monitoramento e publicação dos dados nos Boletins gerados pela S/S	Monitorar a entrada de solicitações de exames e resultados de exame IgM e/ou PCR no GAL, sinalizando os pares e GALAR, qualquer aumento e redução de demanda.	Semanal	Monitoramento das amostras semanalmente e envio das informações para a Vigilância Epidemiológica local.	Envio de informações pelo menos 1x por semana.	Realizar orientações aos técnicos de laboratório e profissionais de saúde para padronização das técnicas de coleta de material biológico (sangue para sorologia IgM e IgG e/ou urina e secreção oronasofaríngea para RT-PCR)	Mensal/Quando necessário	Municípios com técnicas de coleta padronizadas	100%
Orientar de forma clara e precisa os critérios para coleta de amostras para sorologia e biologia molecular em estados em situação de surto, conforme previsto nos Plano de Interrupção do surto.	Sempre que necessário	Através de treinamentos e notas técnicas divulgadas por e-mail e videoconferências com os LACEN, por meio de cards e informativos.	Realizar 2 treinamentos por ano para regionais e vigilâncias epidemiológicas dos estados por meio de videoconferências	Orientar de forma clara e precisa os critérios para coleta de amostras para sorologia e biologia molecular em municípios em situação de surto, conforme previsto nos Plano de Interrupção do surto.	Sempre que necessário	Através de treinamentos e notas técnicas divulgadas por e-mail e videoconferências com os LACEN, por meio de cards e informativos.	Realizar 2 treinamentos por ano para regionais e vigilâncias epidemiológicas dos municípios por meio de videoconferências	Orientar a coleta de material biológico para confirmação do caso suspeito (sangue para sorologia IgM e IgG e/ou urina e secreção oronasofaríngea para RT-PCR) de forma oportuna e adequada	Diária/Quando necessário	Municípios realizando coleta oportuna e adequada	100%
Divulgar as orientações de fluxo laboratorial para todos os LACEN e para vigilância epidemiológica, otimizando recursos e capital humano, padronizando todas as etapas e procedimentos internos até a liberação do resultado	Anual e quando novo protocolo é publicado	Fluxo de amostras acontecendo de forma que os prazos e fluxos sejam cumpridos de acordo com as normas.	100% dos documentos notificados como nota técnica e guias atualizados 1x ao ano.	Manter a padronização do fluxo de envio de amostras para diagnóstico laboratorial para o Laboratório de Referência Nacional - Fiocruz	Semanal	Envio de amostras IgM reagentes ou inconclusivas para Fiocruz, uma vez por semana.	Número de amostras IgM reagentes ou inconclusivas enviadas para Fiocruz, obedecendo o critério de envio determinado para municípios ou estados em surto ativo.	Realizar orientações aos técnicos de laboratório e profissionais de saúde para padronização das técnicas de coleta de material biológico (sangue para sorologia IgM e IgG e/ou urina e secreção oronasofaríngea para RT-PCR)	Mensal/Quando necessário	Municípios com técnicas de coleta padronizadas	100%
Adquirir e distribuir insumos para rotina e situações emergenciais, se necessário, acompanhando a tendência do sarampo por semana epidemiológica	Mensal/Quando necessário	Dispensar através de solicitação no SIES a quantidade solicitada pelo LACEN o quantitativo necessário para rotina e situações emergenciais, disponível em estoque conforme análise técnica, através de análises do GAL.	Suprir com insumos a rede nacional de laboratórios de acordo com a necessidade epidemiológica	Solicitar insumos para rotina e situações emergenciais, quando necessário, acompanhando a tendência do sarampo por semana epidemiológica	Mensal/Quando necessário	LACEN com quantitativo de insumos necessários para rotina e situações emergenciais, disponível em estoque conforme análise técnica, através de análises do GAL.	Rede estadual suprida com insumos de acordo com a necessidade epidemiológica				
Articular com os LACEN de estados silenciosos a realização de busca ativa/retroativa trimestral laboratorial, em amostras negativas de dengue, zika e Chikungunya para diagnóstico diferencial com data de coleta dos últimos 15 dias.	Trimestral	Quantidade de realização de busca ativa no ano e quantidade de amostras selecionadas	4 buscas a ativas pelos LACEN por ano, em quantidade representativa de 10% das amostras negativas de dengue, zika e Chikungunya ou no máximo de 200 amostras para estados com surto de dengue (as amostras selecionadas devem atender aos critérios de caso suspeito para sarampo.)	Processar amostras semanais com resultados negativos para dengue, Zika e Chikungunya verificando os sinais e sintomas febre e exantema de casos suspeitos de sarampo, e enviar ao laboratório de sarampo e rubéola, que seguirá o protocolo para essas doenças	Semanal	Amostras negativas para dengue, Zika e Chikungunya com febre e exantema processadas para sarampo	4 buscas a ativas pelos LACEN por ano, em quantidade representativa de 10% das amostras negativas de dengue, zika e Chikungunya ou no máximo de 200 amostras para estados com surto de dengue (as amostras selecionadas devem atender aos critérios de caso suspeito para sarampo.)				



ANEXO C – AÇÕES DE ROTINA

Atuação Ministério da Saúde				ATIVIDADES DE ROTINA				Atuação das Secretarias Municipais de Saúde			
Atividades de Atenção à Saúde	Periodicidade	Indicador de Cumprimento	Meta	Atividades de Atenção à Saúde	Periodicidade	Indicador de Cumprimento	Meta	Atividades de Atenção à Saúde	Periodicidade	Indicador de Cumprimento	Meta
Recomendar a notificação imediata, em até 24 horas, de casos suspeitos de sarampo que atendam à definição de caso, nas unidades notificadoras	Contínua	UF com municípios com notificação oportuna, registrada e comunicada	100%	Realizar e monitorar a notificação imediata, em até 24 horas, de casos suspeitos de sarampo que atendam à definição de caso, nas unidades notificadoras	Contínua	UF e municípios com notificação oportuna, registrada e comunicada	100%	Realizar e monitorar a notificação imediata, em até 24 horas, de casos suspeitos de sarampo que atendam à definição de caso e informar a vigilância epidemiológica estadual	Contínua	Municípios com casos notificados e monitorados oportunamente	100%
Recomendar e monitorar a investigação de todos os casos suspeitos de sarampo oportuna e adequadamente (em até 48h), de acordo com indicadores de qualidade da vigilância e em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica	Contínua	UF com casos investigados e monitorados oportuna e adequadamente	100%	Realizar e monitorar a investigação de todos os casos suspeitos de sarampo oportuna e adequadamente (em até 48h), de acordo com indicadores de qualidade da vigilância e em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica estadual	Contínua	UF e municípios com casos investigados e monitorados oportuna e adequadamente	100%	Investigar e monitorar todos os casos suspeitos de sarampo oportuna e adequadamente (em até 48h), de acordo com indicadores de qualidade da vigilância e em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica municipal	Contínua	Municípios com casos investigados e monitorados oportuna e adequadamente	100%
Recomendar a realização e documentação de bloqueio vacinal em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica, a partir de cada caso suspeito, em até 72hs	Contínua	UF com bloqueio vacinal realizado, monitorado e documentado em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica para cada caso suspeito	100%	Realizar, monitorar e documentar o bloqueio vacinal em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica, a partir de cada caso suspeito, em até 72hs	Contínua	UF e municípios com bloqueio vacinal realizado, monitorado e documentado em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica para cada caso suspeito	100%	Realizar, monitorar e documentar o bloqueio vacinal em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica, a partir de cada caso suspeito, em até 72hs	Contínua	Municípios com bloqueio vacinal realizado e documentado em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica	100%
Recomendar o monitoramento dos contatos de cada caso suspeito em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica, por até 30 dias	Contínua	UF com contatos dos casos suspeitos identificados e monitorados em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica	100%	Realizar e monitorar os contatos de cada caso suspeito em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica, por até 30 dias	Contínua	UF e municípios com contatos identificados e monitorados em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica	100%	Identificar, avaliar e monitorar os contatos de cada caso suspeito em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica, por até 30 dias	Contínua	Municípios com contatos identificados, avaliados e monitorados em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica	100%
Recomendar a realização e documentação da busca ativa de casos suspeitos de sarampo	Contínua	UF com busca ativa de casos suspeitos de sarampo realizadas e documentadas	100%	Realizar, monitorar e documentar a busca ativa de caso suspeito de sarampo	Contínua	UF e municípios com busca ativa de casos suspeitos de sarampo realizadas e documentadas	100%	Realizar, monitorar, documentar e informar a vigilância epidemiológica estadual a busca ativa de casos suspeitos de sarampo	Contínua	Municípios realizando, monitorando, documentando e informando a vigilância epidemiológica estadual a busca ativa de casos suspeitos de sarampo	100%
Recomendar a realização e documentação da busca retrospectiva de casos suspeitos de sarampo	Contínua	UF com busca retrospectiva de casos suspeitos de sarampo realizadas e documentadas	100%	Realizar, monitorar e documentar a busca retrospectiva de casos suspeitos de sarampo	Contínua	UF e municípios com busca retrospectiva de casos suspeitos de sarampo realizadas e documentadas	100%	Realizar, monitorar, documentar e informar a vigilância epidemiológica estadual a busca retrospectiva de casos suspeitos de sarampo	Contínua	Municípios realizando, monitorando, documentando e informando a vigilância epidemiológica estadual a busca retrospectiva de casos suspeitos de sarampo	100%
Recomendar o estabelecimento de fluxos de assistência entre os serviços de saúde da Rede de Atenção à Saúde para os casos suspeitos e confirmados de sarampo, com regulação entre os níveis de atenção	Contínua	UF com fluxos de assistência estabelecidos	100%	Implantar e implementar fluxos de assistência entre os serviços de saúde da Rede de Atenção à Saúde para os casos suspeitos e confirmados de sarampo, com regulação entre os níveis de atenção	Contínua	UF e municípios com fluxos de assistência, implantados e implementados	100%	Implementar os fluxos de assistência entre os serviços de saúde da Rede de Atenção à Saúde para os casos suspeitos e confirmados de sarampo, com regulação entre os níveis de atenção	Contínua	Municípios com fluxos de assistência implementados em todos os serviços de saúde	100%
Recomendar e orientar fluxos de acolhimento diferenciados nos serviços de saúde para casos suspeitos de sarampo, evitando o risco de disseminação	Contínua	UF com fluxos de acolhimento diferenciados estabelecidos	100%	Implantar e implementar fluxos de acolhimento diferenciados nos serviços de saúde para casos suspeitos de sarampo, evitando o risco de disseminação	Contínua	UF e municípios com fluxos de acolhimento diferenciados estabelecidos, implantados e implementados	100%	Implementar fluxos de acolhimento diferenciados nos serviços de saúde para casos suspeitos de sarampo, evitando o risco de disseminação	Contínua	Municípios com fluxos de acolhimento implementados em todos os serviços de saúde	100%
Recomendar e orientar o isolamento social/domiciliar para os casos suspeitos não hospitalizados para os casos suspeitos não hospitalizados	Contínua	UF com isolamento social/domiciliar orientado para os casos suspeitos não hospitalizados	100%	Implantar e implementar o isolamento social/domiciliar para os casos suspeitos não hospitalizados, desde o início do caso até 4 dias após o início do exantema	Contínua	UF e municípios com isolamento social/domiciliar estabelecido, implantado e implementado	100%	Implementar o isolamento social/domiciliar para os casos suspeitos não hospitalizados, desde o início do caso até 4 dias após o início do exantema	Contínua	Municípios com o isolamento social/domiciliar implementado em todos os serviços de saúde	100%
Acompanhar e monitorar os casos graves de sarampo e informar a vigilância epidemiológica estadual	Diária/na ocorrência de casos graves	Casos graves de sarampo acompanhados e informados à vigilância epidemiológica estadual	100%	Acompanhar e monitorar os casos graves de sarampo e informar a vigilância epidemiológica municipal	Diária/na ocorrência de casos graves	Casos graves de sarampo acompanhados e informados à vigilância epidemiológica municipal	100%	Acompanhar e monitorar a evolução dos casos de sarampo quanto à presença de sinais de agravamento e informar a vigilância epidemiológica estadual	Diária/na ocorrência de casos graves	Municípios com evolução dos casos de sarampo com sinais de agravamento acompanhados, monitorados e informados à UF	100%
Recomendar a coleta de amostras de sangue, swab e urina de todos os casos suspeitos de sarampo oportuna e adequadamente	Contínua	UF com amostras de sangue, swab e urina de todos os casos suspeitos de sarampo coletadas oportuna e adequadamente	100%	Implantar e implementar a coleta de amostras de sangue, swab e urina de todos os casos suspeitos de sarampo coletadas oportuna e adequadamente	Contínua	UF e municípios com amostras de sangue, swab e urina de todos os casos suspeitos de sarampo coletadas oportuna e adequadamente	100%	Implementar a coleta de amostras de sangue, swab e urina de todos os casos suspeitos de sarampo oportuna e adequadamente	Contínua	Municípios com coleta de amostras de sangue, swab e urina adequadamente	100%
Atividades de Vigilância Epidemiológica	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta	Atividades de Vigilância Epidemiológica	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta	Atividades de Vigilância Epidemiológica	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta
Monitorar e analisar a situação epidemiológica do sarampo no país	Semanal	Situação epidemiológica do sarampo no país monitorada e analisada oportunamente pelo MS	100%	Monitorar e analisar a situação epidemiológica do sarampo no país	Semanal	Situação epidemiológica do sarampo monitorada e analisada oportunamente pela UF	100%	Monitorar e analisar a situação epidemiológica do sarampo no município	Semanal	Situação epidemiológica do sarampo monitorada e analisada oportunamente pelo município	100%
Recomendar e monitorar a notificação imediata, em até 24 horas, de casos suspeitos de sarampo que atendam à definição de caso, atuando de forma complementar quando necessário	Contínua	UF com notificação oportuna, registrada e comunicada	100%	Realizar e monitorar a notificação imediata, em até 24 horas, de casos suspeitos de sarampo que atendam à definição de caso, atuando de forma complementar quando necessário	Contínua	UF e municípios com notificação oportuna, registrada e comunicada	100%	Realizar e monitorar a notificação imediata, em até 24 horas, de casos suspeitos de sarampo que atendam à definição de caso e informar a vigilância epidemiológica estadual	Contínua	Municípios com casos notificados e monitorados oportunamente	100%
Solicitar e monitorar o envio do Boletim de Notificação Semanal (BNS) à UF, incluindo as silenciosas	Semanal	BNS solicitado e monitorado e enviado por todas as UF pelo MS	100%	Solicitar e monitorar o envio do BNS pelo município, incluindo as silenciosas e enviar o BNS ao MS	Semanal	BNS solicitado a todos os municípios da UF e enviado ao MS	100%	Solicitar o envio do BNS para os serviços de saúde, incluindo as silenciosas e enviar à vigilância epidemiológica estadual	Semanal	Municípios com BNS enviados e monitorados oportunamente	100%
Monitorar e analisar os indicadores de qualidade da vigilância das doenças exantemáticas, recomendando ações à UF quando necessário	Trimestral	Indicadores de qualidade monitorados e analisados pelo MS	100%	Calcular, monitorar e analisar os indicadores de qualidade da vigilância das doenças exantemáticas, recomendando ações aos municípios quando necessário	Trimestral	UF com indicadores de qualidade calculados, monitorados e analisados	100%	Calcular, monitorar e analisar os indicadores de qualidade da vigilância das doenças exantemáticas, recomendando ações aos serviços quando necessário	Trimestral	Municípios com indicadores de qualidade calculados, monitorados e analisados	100%
Recomendar e monitorar a investigação de todos os casos suspeitos de sarampo oportuna e adequadamente (em até 48h), de acordo com indicadores de qualidade da vigilância e em conjunto com a equipe de atenção à saúde	Contínua	UF com casos investigados e monitorados oportuna e adequadamente	100%	Realizar e monitorar a investigação de todos os casos suspeitos de sarampo oportuna e adequadamente (em até 48h), de acordo com indicadores de qualidade da vigilância e em conjunto com a equipe de atenção à saúde estadual	Contínua	UF e municípios com casos investigados e monitorados oportuna e adequadamente	100%	Investigar e monitorar todos os casos suspeitos de sarampo oportuna e adequadamente (em até 48h), de acordo com indicadores de qualidade da vigilância e em conjunto com a equipe de atenção à saúde municipal	Contínua	Municípios com casos investigados e monitorados oportuna e adequadamente	100%
Apoiar os estados na discussão de casos complexos, para o encerramento oportuno, em parceria com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde	Contínua/Conforme demanda	Casos complexos encerrados oportunamente	100%	Apoiar os municípios na discussão de casos complexos para o encerramento oportuno, em parceria com o Ministério da Saúde, quando necessário	Contínua/Conforme demanda	Casos encerrados oportunamente e apoiados pelas UF	100%	Discutir os casos para o encerramento oportuno, em parceria com os serviços de saúde locais e complementares, além do estado, quando necessário	Contínua/Conforme demanda	Municípios com casos encerrados oportunamente	100%
Recomendar e apoiar os estados no encerramento oportuno (até 30 dias da data de notificação) de casos suspeitos no Sinais	Contínua	Casos encerrados oportunamente e apoiados pelo MS	100%	Realizar e apoiar os municípios no encerramento oportuno (até 30 dias da data de notificação) de casos suspeitos no Sinais	Contínua	UF e municípios com casos encerrados oportunamente e apoiados pela UF	100%	Realizar encerramento oportuno (até 30 dias da data de notificação) de casos suspeitos no Sinais	Contínua	Municípios com casos encerrados oportunamente	100%
Orientar as UF a qualificar as bases de dados, mantendo as mesmas informações no Sinais e BNS	Contínua	UF com bases de dados qualificadas e congruentes (Sinais e BNS)	100%	Qualificar e orientar os municípios na qualificação das bases de dados, mantendo as mesmas informações no Sinais e BNS	Contínua	UF e municípios com bases de dados qualificadas e congruentes (Sinais e BNS)	100%	Qualificar as bases de dados, mantendo as mesmas informações no Sinais e BNS	Contínua	Municípios com bases de dados qualificadas e congruentes (Sinais e BNS)	100%
Sistematizar e disponibilizar aos estados instrumento padronizado para realização de busca ativa e retrospectiva	Anual/Conforme demanda	UF utilizando e encaminhando aos municípios instrumento de busca ativa e retrospectiva disponibilizado pelo MS	100%	Sistematizar, disponibilizar aos municípios e apoiar na implementação do instrumento padronizado para realização de busca ativa e retrospectiva disponibilizado pelo MS	Anual/Conforme demanda	UF e municípios utilizando instrumento de busca ativa e retrospectiva disponibilizado pelo MS	100%	Divulgar aos serviços de saúde e apoiar na implementação do instrumento padronizado para busca ativa e retrospectiva disponibilizado pelo MS	Anual/Conforme demanda	Municípios utilizando instrumento padronizado para busca ativa e retrospectiva	100%
Monitorar e orientar a busca ativa e retrospectiva de casos suspeitos de sarampo	Contínua/Conforme demanda	UF realizando e orientando aos municípios a busca ativa e retrospectiva de casos suspeitos de sarampo	100%	Realizar, monitorar e orientar a busca ativa e retrospectiva de casos suspeitos de sarampo	Contínua/Conforme demanda	UF e municípios realizando e monitorando a busca ativa e retrospectiva de casos suspeitos de sarampo	100%	Realizar, monitorar e orientar os serviços de saúde a busca ativa e retrospectiva de casos suspeitos de sarampo	Contínua/Conforme demanda	Municípios realizando a busca ativa e retrospectiva de casos suspeitos de sarampo	100%
Elaborar o Relatório para o Monitoramento e/ou Verificação da Eliminação do Sarampo, Rubéola e Síndrome de Rubéola Congênita, em conjunto com áreas prioritárias do MS	Anual	Relatório para o Monitoramento e/ou Verificação da Eliminação do Sarampo, Rubéola e Síndrome de Rubéola Congênita elaborado e aprovado	100%	Relatório de país elaborado e aprovado	Anual	UF com informações documentadas e fornecidas ao MS para a elaboração do Relatório para o Monitoramento e/ou Verificação da Eliminação do Sarampo, Rubéola e Síndrome de Rubéola Congênita	100%	Fornecer ao estado informações epidemiológicas documentadas por meio de relatórios e fornecidas ao MS para a elaboração do Relatório para o Monitoramento e/ou Verificação da Eliminação do Sarampo, Rubéola e Síndrome de Rubéola Congênita, em conjunto com áreas prioritárias no município	Anual	Municípios com informações documentadas e fornecidas à UF para a elaboração do Relatório para o Monitoramento e/ou Verificação da Eliminação do Sarampo, Rubéola e Síndrome de Rubéola Congênita	100%
Recomendar a elaboração e/ou atualização e avaliar os planos estaduais para enfrentamento do sarampo e preparação de resposta, de acordo com os diferentes cenários epidemiológicos	Anual	UF com plano para enfrentamento do sarampo elaborado e/ou atualizados e avaliados pelo MS	100%	Recomendar a elaboração e/ou atualização do plano para enfrentamento do sarampo e preparação de resposta, de acordo com os diversos cenários epidemiológicos, mantendo e avaliando as ações implementadas	Anual	UF e municípios com plano para enfrentamento do sarampo elaborado e/ou atualizados, com ações implementadas e avaliadas pelas UF	100%	Elaborar e/ou atualizar plano para enfrentamento do sarampo e preparação de resposta, de acordo com os diversos cenários epidemiológicos, mantendo e avaliando as ações implementadas	Anual	Municípios com plano para enfrentamento do sarampo elaborado e/ou atualizados e ações implementadas	100%



Atividades de Imunização	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta	Atividades de Imunização	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta	Atividades de Imunização	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta
Recomendar a manutenção da vacinação de rotina (tríplice viral e tetra viral), conforme Calendário Nacional de Vacinação, incluindo a vacinação de todos os trabalhadores da saúde	Contínua	Calendário Nacional de Vacinação implementado pelas UF	100%	Recomendar e implementar a vacinação de rotina (tríplice viral e tetra viral), conforme Calendário Nacional de Vacinação, incluindo a vacinação de todos os trabalhadores da saúde	Contínua	UF e municípios implementando a vacinação de rotina, conforme recomendações	100%	Implementar a vacinação de rotina para o sarampo, conforme Calendário Nacional de Vacinação, incluindo a vacinação de todos os trabalhadores da saúde	Contínua	Municípios com alcance da meta de vacinação de rotina em todas as salas de saúde	100%
Recomendar e avaliar a realização e documentação de bloqueio vacinal dos contatos de casos suspeitos de sarampo	Contínua	Bloqueio vacinal dos contatos realizado e documentado pela UF e avaliado pelo MS	100%	Realizar, recomendar e avaliar a realização e documentação de bloqueio vacinal dos contatos de casos suspeitos de sarampo	Contínua	UF e municípios com bloqueio vacinal dos contatos de casos suspeitos de sarampo realizado e documentado	100%	Realizar e documentar o bloqueio vacinal dos contatos dos casos suspeitos de sarampo, de forma seletiva, em pessoa assintomática, em até 72 horas	Contínua	Municípios com bloqueio vacinal realizado e documentado de forma seletiva e oportuna	100%
Recomendar a realização e documentação de vacinação extramuros, em articulação com parceiros locais, para o público de faltosos, conforme Calendário Nacional de Vacinação, com registro nominal	Contínua	UF com ações de vacinação extramuros realizadas e documentadas	100%	Realizar e recomendar a realização e documentação de vacinação extramuros, em articulação com parceiros locais, para o público de faltosos, conforme Calendário Nacional de Vacinação, com registro nominal	Contínua	UF e municípios com ações de vacinação extramuros realizadas e documentadas	100%	Realizar e documentar vacinação extramuros, em articulação com parceiros locais, para o público de faltosos, conforme Calendário Nacional de Vacinação, com registro nominal	Contínua	Municípios com ações de vacinação extramuros realizadas e documentadas	100%
Monitorar e avaliar o estoque nacional da vacina tríplice viral, para aquisição	Mensal	Estoque nacional da vacina tríplice viral monitorado e avaliado pelo MS	100%	Monitorar e avaliar o estoque da vacina tríplice viral disponíveis nos municípios e na central estadual, para pedido oportuno junto ao MS	Mensal	UF e municípios com estoque adequado da vacina tríplice viral para as ações de rotina	100%	Realizar registro oportuno das vacinas administradas nos sistemas de informação oficiais disponibilizados pelo MS	Contínua	Municípios realizando registro oportuno das vacinas administradas nos sistemas de informação	100%
Distribuir às IUS as vacinas tríplice viral e tetra viral para as ações de rotina, bloqueio e demais estratégias de vacinação contra o sarampo, definidas entre as esferas de gestão	Mensal	UF abastecidas com as vacinas tríplice viral e tetra viral para o desenvolvimento das ações de rotina, bloqueio e demais estratégias de vacinação	100%	Planejar e solicitar ao MS quantitativo de doses das vacinas tríplice viral e tetra viral para as ações de rotina e demais estratégias de vacinação, de acordo com a demanda informada pelos municípios	Mensal	UF com planejamento e solicitação realizada do quantitativo de doses das vacinas tríplice viral e tetra viral suficiente para as ações de rotina e demais estratégias de vacinação	100%	Planejar e solicitar a UF quantitativo de doses das vacinas tríplice viral e tetra viral para as ações de rotina e demais estratégias de vacinação, de acordo com a demanda informada pelos serviços de saúde	Mensal	Municípios com planejamento e solicitação realizada do quantitativo de doses das vacinas tríplice viral e tetra viral suficiente para as ações de rotina e demais estratégias de vacinação	100%
Adquirir insumos para garantia da vacinação, conforme Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017 (portaria de origem 1.378 de 2013)	Quando necessário	MS com insumos para vacinação garantidos e disponibilizados às UF, conforme Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017 (portaria de origem 1.378 de 2013)	100%	Adquirir insumos para garantia da vacinação, conforme Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017 (portaria de origem 1.378 de 2013)	Annual/Conforme demanda	UF com insumos para vacinação garantidos e disponibilizados aos municípios, conforme Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017 (portaria de origem 1.378 de 2013)	100%	Adquirir insumos para garantia da vacinação, conforme Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017 (portaria de origem 1.378 de 2013)	Annual/Conforme demanda	Municípios abastecidos com insumos para vacinação garantidos e disponibilizados aos serviços de saúde	100%
Analisar a série histórica de população vacinada por faixa etária, estimando as populações de não vacinados (susceíveis), para definir e recomendar as estratégias de vacinação direcionadas para esses grupos	Quadrimestral	Identificação de grupos etários vacinados por faixa etária, estimando as populações de não vacinados (susceíveis), para definir e recomendar as estratégias de vacinação direcionadas para esses grupos	100%	Analisar a série histórica de população vacinada por faixa etária, estimando as populações de não vacinados (susceíveis), para definir, implementar e apoiar os municípios na implementação de estratégias de vacinação direcionadas para esses grupos	Quadrimestral	Identificação de grupos etários suscetíveis, por município, com definição e recomendação de estratégias de vacinação	100%	Analisar as coberturas vacinais por faixa etária, identificando bolsões de não vacinados, para implementação de estratégias de vacinação direcionadas para esses grupos	Quadrimestral	Municípios com alcance das metas de coberturas vacinais	100%
Monitorar as coberturas vacinais de D1 e D2 e a homogeneidade da cobertura vacinal, para as vacinas tríplice viral e tetra viral, por meio dos sistemas de informações disponíveis, para recomendar estratégias de vacinação	Quadrimestral	Monitoramento das coberturas vacinais e homogeneidade e recomendação de ações, quando necessário, realizado pelo MS	100%	Monitorar as coberturas vacinais de D1 e D2 e a homogeneidade de cobertura vacinal, para as vacinas tríplice viral e tetra viral, por meio dos sistemas de informações disponíveis, para implementar e apoiar a implementação das estratégias de vacinação necessárias junto aos municípios	Quadrimestral	UF monitorando as coberturas vacinais e homogeneidade, implementando e apoiando a implementação das estratégias de vacinação, quando recomendado	100%	Monitorar as coberturas vacinais de D1 e D2 e a homogeneidade da cobertura vacinal para as vacinas tríplice viral e tetra viral, por meio dos sistemas de informações disponíveis, para apoiar as estratégias de vacinação no município	Quadrimestral	Municípios monitorando as coberturas vacinais e homogeneidade, e implementando estratégias de vacinação, quando recomendado	100%
Emitir alertas aos estados com coberturas vacinais abaixo da meta recomendada	Quadrimestral	Alertas emitidos aos estados com coberturas vacinais abaixo da meta recomendada	100%	Emitir alertas aos municípios com coberturas vacinais abaixo da meta recomendada	Quadrimestral	Alertas emitidos aos municípios com coberturas vacinais abaixo da meta recomendada	100%	Implementar e documentar ações de vacinação diante do alerta de coberturas vacinais abaixo da meta recomendada	Conforme demanda	Municípios com ações de vacinação implementadas e documentadas diante do alerta de coberturas vacinais abaixo da meta recomendada	100%
Recomendar aos estados a notificação de eventos adversos pós-vacinação (EAPV) pela vacina tríplice viral e tetra viral, quando houver	Contínuo	UF com recomendação da notificação de EAPV realizada pelo MS	100%	Realizar e recomendar aos municípios a notificação de eventos adversos pós-vacinação (EAPV) pela vacina tríplice viral e tetra viral, quando houver	Contínuo	UF realizando e recomendando aos municípios a notificação de EAPV	100%	Realizar a notificação e o monitoramento dos EAPV pela vacina tríplice viral e tetra viral, quando houver	Contínua	Municípios realizando e monitorando a notificação de EAPV pelas vacinas tríplice viral e tetra viral, quando houver	100%
Monitorar os EAPV pela vacina tríplice viral e tetra viral notificados	Contínuo	EAPV pela vacina tríplice viral e tetra viral monitorados pelo MS	100%	Monitorar e apoiar os municípios na notificação de EAPV pela vacina tríplice viral e tetra viral	Contínua	EAPV pela vacina tríplice viral e tetra viral monitorados e apoiados pela UF	100%	Monitorar os EAPV pela vacina tríplice viral e tetra viral notificados	Contínua	Municípios notificando e monitorando os EAPV pelas vacinas tríplice viral e tetra viral	100%
Recomendar a formulação de estratégias de comunicação de risco e mobilização social sobre a importância da vacinação, no território	Contínua	MS recomenda às UF a produção e divulgação de material para comunicação de risco e mobilização social sobre a importância da vacinação	100%	Elaborar e recomendar a formulação de estratégias de comunicação de risco e mobilização social sobre a importância da vacinação	Contínua	UF e municípios com produção e divulgação de estratégias de comunicação de risco e mobilização social sobre a importância da vacinação	100%	Elaborar e implementar estratégias de comunicação de risco e mobilização social sobre a importância da vacinação	Contínua	Municípios implementando estratégias de comunicação de risco e mobilização social sobre a importância da vacinação	100%
Programar e recomendar campanhas de vacinação para ampliação das coberturas vacinais contra o sarampo	Annual/Conforme cenário epidemiológico	UF realizando pelo menos duas campanhas de vacinação programadas e recomendadas pelo MS	100%	Programar e realizar campanhas de vacinação para ampliação das coberturas vacinais contra o sarampo	Annual/Conforme cenário epidemiológico	UF e municípios realizando pelo menos duas campanhas de vacinação contra o sarampo	100%	Programar e realizar campanhas de vacinação para ampliação das coberturas vacinais contra o sarampo	Annual/Conforme cenário epidemiológico	Municípios realizando pelo menos duas campanhas de vacinação contra o sarampo	100%
Atualizar e publicar protocolos do monitoramento rápido de cobertura/vacinação e da varedeira contra o sarampo	Annual	Protocolos do monitoramento rápido de cobertura/vacinação e da varedeira atualizados e publicados	100%	Treinar equipes municipais para a implementação dos protocolos de monitoramento rápido de cobertura/vacinação e da varedeira contra o sarampo	Annual	UFs realizam pelo menos um treinamento sobre o monitoramento rápido de cobertura/vacinação e da varedeira, utilizando os protocolos atualizados	100%	Planejar a operacionalização do monitoramento rápido de cobertura/vacinação e da varedeira contra o sarampo	Conforme necessidade	Municípios organizados para a operacionalização do monitoramento rápido de cobertura/vacinação contra o sarampo e da varedeira	100%
Articular com demais setores da saúde, públicos, privados, sociedade civil e outros parceiros estratégias ações para ampliar a adesão da população à vacinação	Annual/Conforme necessidade	Articulações realizadas pelo MS com demais setores da saúde, públicos, privados, sociedade civil e outros parceiros estratégias ações para ampliar a adesão da população à vacinação	100%	Articular com demais setores da saúde, públicos, privados, sociedade civil e outros parceiros estratégias ações para ampliar a adesão da população à vacinação	Annual/Conforme necessidade	Articulações realizadas pelas UF com setores da saúde, públicos, privados, sociedade civil e outros parceiros estratégias ações para ampliar a adesão da população à vacinação	100%	Articular com demais setores da saúde, públicos, privados, sociedade civil e outros parceiros estratégias ações para ampliar a adesão da população à vacinação	Annual/Conforme necessidade	Municípios com articulações realizadas junto a setores da saúde, públicos, privados, sociedade civil e outros parceiros estratégias ações para ampliar a adesão da população à vacinação	100%
Recomendar a vacinação de puérperas contra o sarampo na maternidade	Contínua	UF com maternidades implementando vacinação de puérperas contra o sarampo, conforme recomendação	100%	Recomendar e articular com maternidades estaduais e municipais a vacinação de puérperas contra o sarampo	Contínua	Maternidades estaduais e municipais realizando a vacinação de puérperas contra o sarampo	100%	Realizar a vacinação de puérperas contra o sarampo nas maternidades	Contínua	Municípios com maternidades realizando a vacinação de puérperas contra o sarampo	100%
Recomendar a implementação de estratégias de vacinação no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE)	Contínua	UF com recomendação de implementação de estratégias de vacinação no âmbito do PSE	100%	Recomendar, articular e orientar a implementação de estratégias de vacinação no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE)	Contínua	UF e municípios com articulação e orientação para implementação de estratégias de vacinação no âmbito do PSE	100%	Articular e realizar estratégias de vacinação no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE)	Contínua	Municípios articulados e orientados para implementação de estratégias de vacinação no âmbito do PSE	100%
Atividades de Vigilância Laboratorial	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta	Atividades de Vigilância Laboratorial	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta	Atividades de Vigilância Laboratorial	Periodicidade	Indicador de cumprimento	Meta
Monitorar as solicitações e resultados para diagnósticos oportunos de exame IgM e/ou PCR no GAL por meio de testes e planilhas	Semanal	Análises divulgadas em boletim e compartilhada por e-mail a Vigilância Epidemiológica do MS com objetivo de ações com maior número de solicitações e resultados IgM reagente.	Envio semanal do monitoramento e publicação dos dados nos Boletins gerados pela SVS	Monitorar a entrada de solicitações de exames e resultados de exame IgM e/ou PCR no GAL, analisando os rates e GLAB, qualquer aumento e redução de demanda.	Semanal	Monitoramento das amostras semanalmente e envio das informações para a Vigilância Epidemiológica local.	Envio de informações pelo menos 1x por semana.	Realizar orientações aos técnicos de laboratório e profissionais de saúde para padronização das técnicas de coleta de material biológico (sangue para sorologia IgM e IgG e/ou urina e secreção oronasofaríngea para RT-PCR)	Mensal/Quando necessário	Municípios com técnicas de coleta padronizadas	100%
Divulgar as orientações de fluxo laboratorial para todos os LACEN e para vigilância epidemiológica, otimizando recursos e capital humano; padronizando todas as etapas e procedimentos internos até a liberação do resultado	Annual e quando novo protocolo é publicado	Fluxo de amostras acompanhado de forma que os prazos norteadores como nota técnica e guias atualizados 1x ao ano.	100% dos documentos norteadores como nota técnica e guias atualizados 1x ao ano.	Manter a padronização do fluxo de envio de amostras para diagnóstico laboratorial para o Laboratório de Referência Nacional - Fiocruz	Semanal	Envio de amostras IgM reagente ou inconclusivas para Fiocruz, uma vez por semana.	Orientar a coleta de material biológico para confirmação do caso suspeito (sangue para sorologia IgM e IgG e/ou urina e secreção oronasofaríngea para RT-PCR) de forma oportuna e adequada.	Diária/Quando necessário	Municípios realizando coleta oportuna e adequada	100%	
Adquirir e distribuir insumos para rotina e situações emergenciais, se necessário, acompanhando a tendência do sarampo por semana epidemiológica	Mensal/Quando necessário	Dispensar através de solicitação no SIES a quantidade solicitada pelo LACEN o quantitativo necessário para rotina e situações emergenciais, disponível em estoque conforme análise técnica, através de análises do GAL.	Suprir com insumos a rede nacional de laboratórios de acordo com a necessidade epidemiológica	Solicitar insumos para rotina e situações emergenciais, quando necessário, acompanhando a tendência do sarampo por semana epidemiológica	Mensal/Quando necessário	LACEN com quantitativo de insumos necessários para rotina e situações emergenciais, disponível em estoque conforme análise técnica, através de análises do GAL.	Rede estadual suprida com insumos de laboratórios de acordo com a necessidade epidemiológica	Orientar a coleta de material biológico para análise molecular seguindo os critérios estabelecidos pelo MS (RT-PCR e sequenciamento)	Diária/Quando necessário	Municípios realizando coleta de material dos casos graves e óbitos	80%
Orientar de forma clara e precisa os critérios para coleta de amostras para sorologia e biologia molecular em municípios em situação de surto, sempre que necessário	Sempre que necessário	Através de treinamentos e notas técnicas divulgadas por e-mail e videoconferências com municípios epidemiológicos dos	Realizar 2 treinamentos por ano para regionais e vigilâncias epidemiológicas dos	Lacem realizar treinamentos das equipes de Vigilância Epidemiológica do estado e municípios se necessário, sobre coleta, transporte e armazenamento de	Trimestral ou sempre que necessário	Treinamentos realizados ao longo do ano.	4 treinamentos por ano e webinars para atualização das equipes de				