

Evolução da Cobertura Vacinal contra Poliomielite em Roraima por Município (2021-2025)

A poliomielite permanece como evento de alta relevância em saúde pública, exigindo manutenção de elevadas coberturas vacinais e vigilância contínua para redução do risco de reintrodução. A análise detalhada da situação vacinal por município é crucial para direcionar ações e garantir a proteção da população.

OBJETIVO

Analisar a cobertura vacinal contra a poliomielite por municípios no estado de Roraima no período de 2021 a 2025.

METODOLOGIA

- Local de estudo, unidade de análise e período

O estudo foi realizado no estado de Roraima, localizado na tríplice fronteira – Brasil, Guiana e Venezuela –, tendo como a unidade de análise os 15 municípios do estado e compreendeu o período de 2021 a 2025 (Figura 1).

Figura 1 - Mapa político de Roraima, 2025



Fonte: pt.mapsofworld.com

- Fontes de dados

Os dados utilizados para esta análise são provenientes de duas fontes oficiais:

- RNDS (Rede Nacional de Dados em Saúde): Utilizada para obtenção dos registros individuais de doses aplicadas de vacinas contra poliomielite (VIP e VOP), que compõem o numerador do indicador.
- Sinasc (Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos): Utilizado para obtenção do número de nascidos vivos por município e ano, que compõe o denominador do indicador.

- Definição operacional do indicador

A cobertura vacinal contra poliomielite foi estimada por município e ano, considerando os seguintes componentes:

- Numerador: Número de 3ª dose (campo ds_dose_vacina = "3ª Dose") de vacina contra poliomielite (VIP/VOP) aplicada em crianças menores de 1 ano (critério operacional: idade_dias < 365), por município de residência (no_municipio_paciente) e ano de aplicação (dt_vacina).
- Denominador: Número de nascidos vivos por município e ano, conforme dados atualizados do Sinasc (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos).
- Fórmula de Cobertura: $cobertura = \frac{\text{total aplicadas}}{\text{nascidos vivos}} \times 100$
- Meta de Referência: A meta de referência para a cobertura vacinal contra poliomielite é de 95%.

- Interpretação e limitações

Os dados utilizados são provenientes da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), em relação às doses aplicadas, e do Sinasc que traz o número atualizado de nascidos vivos em Roraima em cada ano e município. Porém, no contexto de Roraima, temos municípios que recebem um grande número de estrangeiros, que são residentes no estado. O que gera inconsistências entre numerador (aplicadas) e denominador (nascidos vivos).

Além disso, muitas crianças menores de 1 ano nascidas em outros países são vacinadas ao adentrar no país com as vacinas preconizadas no calendário vacinal. Considerando essas informações, coberturas vacinais acima de 100% podem ocorrer por fluxos migratórios; municípios com grande número de imigrantes; crianças menores de 1 ano nascidas em outros países vacinadas ao entrar no país; registros lançados como residência em Roraima apesar de nascimento fora do estado/país; desalinhamento entre numerador (doses aplicadas) e denominador (nascidos vivos).

RESULTADOS

Esta seção apresenta a situação da CV contra poliomielite em menores de 1 ano nos municípios de Roraima, com foco na situação consolidada de 2024 e na evolução do período 2021–2025.

- Situação Ano 2024

A cobertura estadual de 68,9% em 2024 é alarmante, situando-se significativamente abaixo da meta de 95%. A **Tabela 1** revela uma disparidade crítica: enquanto municípios de fronteira como Pacaraima (113,4%) apresentam valores elevados, áreas como Uiramutã (19,3%) e Alto Alegre (30,3%) operam em níveis de extrema vulnerabilidade.

Tabela 1 - Cobertura Vacinal contra a poliomielite, por município no ano de 2024

Local	Aplicadas	Nascidos Vivos	CV
Uiramutã	118	612	19,3
Amajari	91	425	21,4
Alto Alegre	200	660	30,3
Normandia	168	455	36,9
Cantá	232	373	62,2
Iracema	89	142	62,7
Bonfim	271	393	69,0
São Luiz	68	94	72,3
Boa Vista	5.204	6.904	75,4
Caracaraí	263	345	76,2
Mucajá	254	327	77,7
Rorainópolis	484	547	88,5
São João da Baliza	131	138	94,9
Pacaraima	533	470	113,4
Caroebe	199	174	114,4
Roraima	8.305	12.059	68,9

Fonte: RNDS, 2024.

- Situação Atual Ano 2025

Os valores de 2025 (Estadual: 145,7%) devem ser interpretados como um indicador de fluxo e demanda, e não de cobertura real. O excedente de doses em relação aos nascidos vivos reflete a vacinação de crianças imigrantes e a flutuação populacional típica de Roraima (**Tabela 2**).

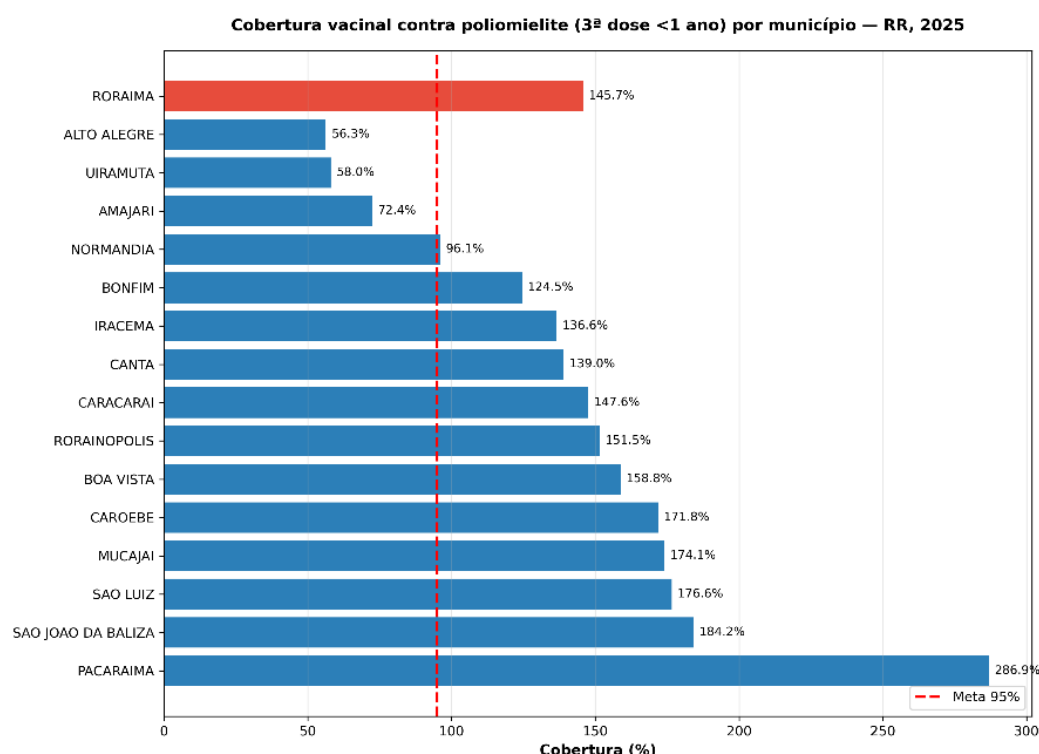
Tabela 2 - Cobertura Vacinal contra a poliomielite, por município no ano de 2025

Local	Aplicadas	Nascidos Vivos	CV
Alto Alegre	175	311	56,3
Uiramutã	171	295	58,0
Amajari	157	217	72,4
Normandia	246	256	96,1
Bonfim	264	212	124,5
Iracema	97	71	136,6
Cantá	292	210	139,0
Caracaraí	242	164	147,6
Rorainópolis	415	274	151,5
Boa Vista	5.515	3.472	158,8
Caroebe	189	110	171,8
Mucajá	256	147	174,1
São Luiz	83	47	176,6
São João da Baliza	140	76	184,2
Pacaraima	611	213	286,9
Roraima	8.853	6.075	145,7

Fonte: RNDS, 2025.

No detalhamento da cobertura vacinal contra poliomielite (3ª dose <1 ano) por municípios os dados mostram uma homogeneidade de 80% (12/15), três municípios não alcançaram a meta nacional: Alto Alegre (56,3%), Uiramutã (58,0%) e Amajari (72,4%) (**Figura 1**). Chama a atenção que 73,3% (11/15) tiveram cobertura vacinal acima de 100%. Isso pode indicar um alto sucesso nas ações de vacinação, mas também possíveis superestimativas na população-alvo (nascidos vivos) registrada no sistema, ou migração de crianças de áreas rurais/indígenas para sedes municipais. Apesar desses 11 municípios estarem acima da meta, Roraima enfrentou, nos anos anteriores, um dos menores índices de cobertura do Brasil, o que tornou a busca ativa (especialmente em áreas de difícil acesso, como Uiramutã e Amajari) uma prioridade.

Figura 1 - Cobertura vacinal contra poliomielite (3ª dose <1 ano) por município, Roraima, 2025

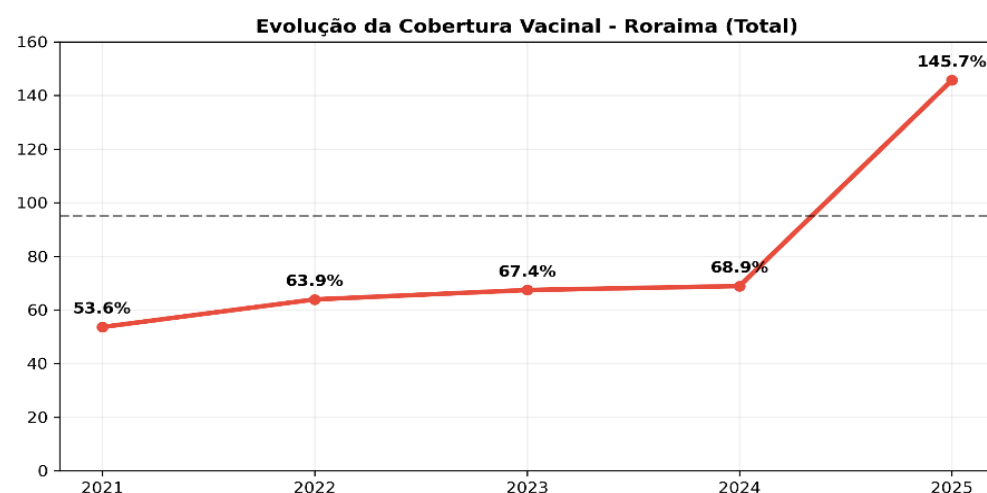


Fonte: RNDS, 2025.

- Evolução 2021–2025

A cobertura vacinal contra poliomielite no estado aumentou 171,8%, passou de 53,6% em 2021 para 145,7 em 2025 (**Figura 2**). A trajetória estadual mostra uma recuperação gradual (de 53,6% em 2021 para 68,9% em 2024), mas o salto abrupto em 2025 é um artefato estatístico causado pelo denominador de nascidos vivos ainda incompleto. O foco da gestão deve ser estabilizar o crescimento real observado até 2024, buscando atingir a meta de 95% de forma sustentável.

Figura 2 - Evolução da cobertura vacinal contra poliomielite Em Roraima — RR, 2021–2025



Fonte: RNDS, 2025.

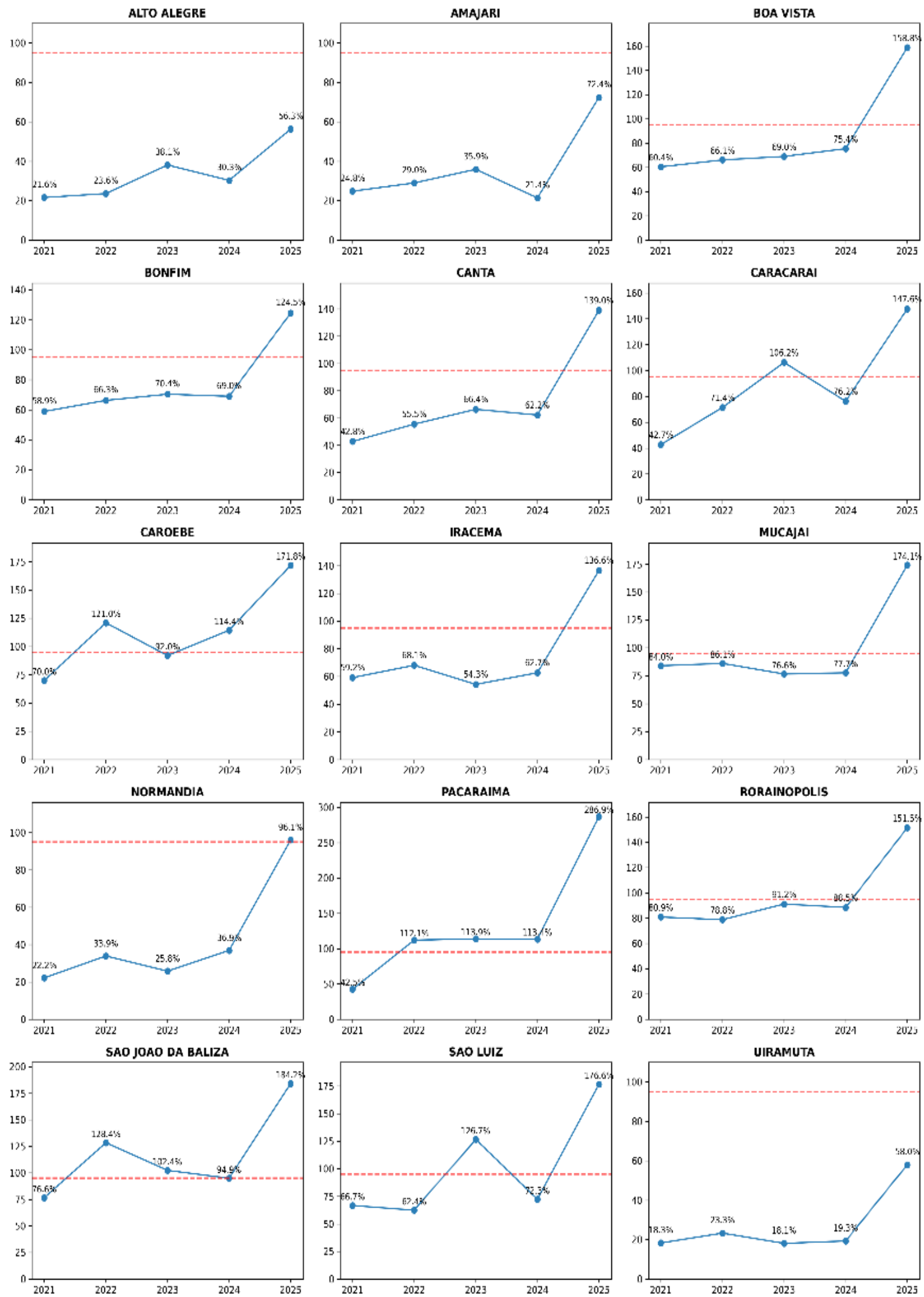
A série histórica na **Tabela C** demonstra que a baixa cobertura em municípios como Uiramutã e Alto Alegre é um problema crônico e persistente, não um evento isolado. Embora em 2025 apresente uma melhora estatística, o histórico de 2021 a 2024 mostra que esses territórios raramente superaram os 40,0%, o que configura um risco programático acumulado de alta periculosidade.

Tabela C - Cobertura Vacinal contra a poliomielite, por município no período de 2021 a 2025

Local	2021	2022	2023	2024	2025
Alto Alegre	21,6	23,6	38,1	30,3	56,3
Amajari	24,8	29	35,9	21,4	72,4
Boa Vista	60,4	66,1	69	75,4	158,8
Bonfim	58,9	66,3	70,4	69	124,5
Cantá	42,8	55,5	66,4	62,2	139
Caracarái	42,7	71,5	106,2	76,2	147,6
Caroebe	70	121	92	114,4	171,8
Iracema	59,2	68,1	54,3	62,7	136,6
Mucajá	84	86,1	76,6	77,7	174,1
Normandia	22,2	33,9	25,8	36,9	96,1
Pacaraima	42,5	112,1	113,9	113,4	286,9
Rorainópolis	80,9	78,8	91,2	88,5	151,5
São João da Baliza	76,6	128,4	102,4	94,9	184,2
São Luiz	66,7	62,4	126,7	72,3	176,6
Uiramutã	18,3	23,3	18,1	19,3	58
Roraima	53,6	69,9	67,4	68,9	145,7

Fonte: RNDS, 2025.

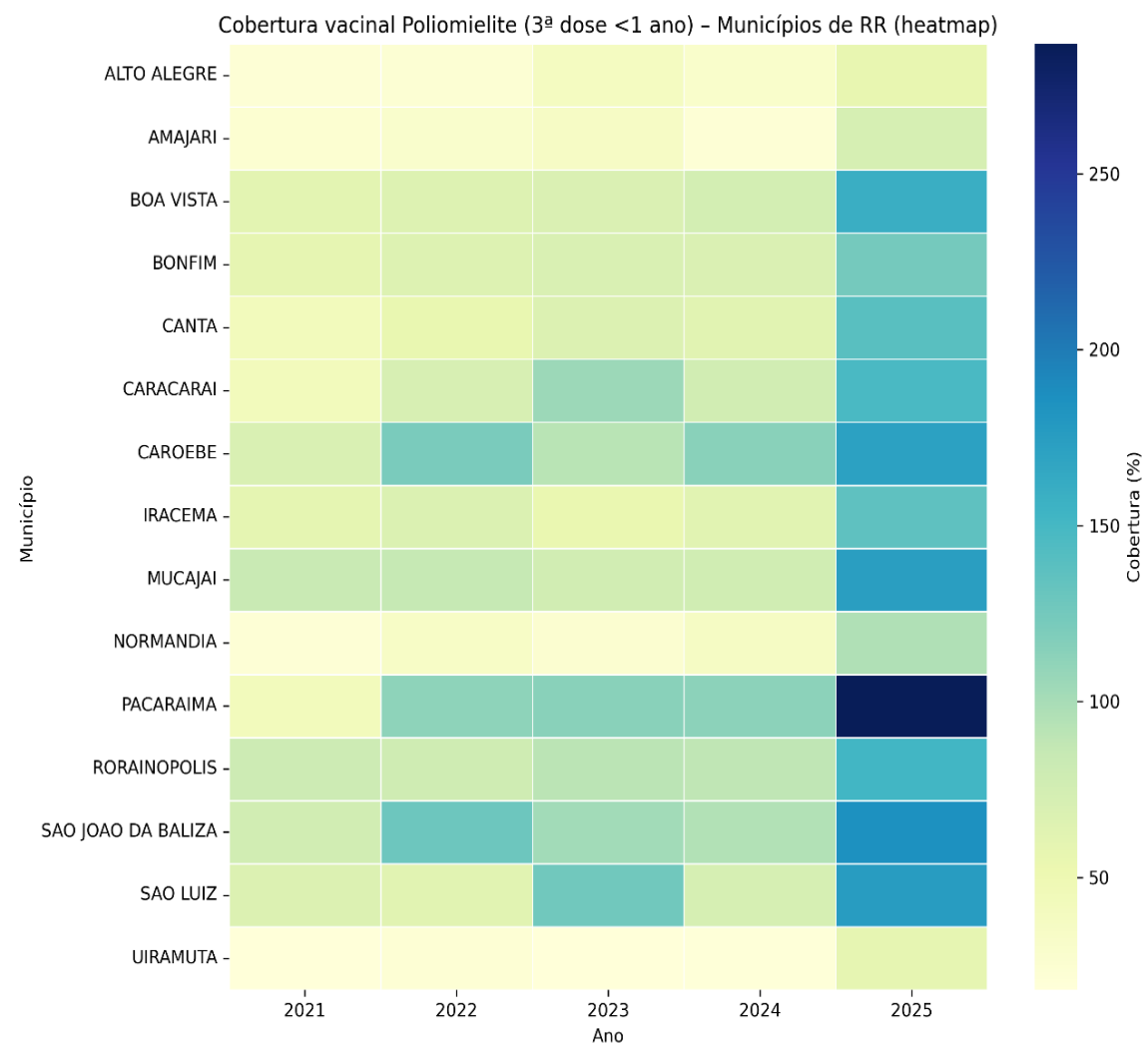
Figura 3 - Evolução da cobertura vacinal contra poliomielite por município, Roraima, 2021 a 2025



Fonte: RNDS, 2025.

Conforme evidenciado na **Figura 3** alguns municípios apresentam oscilações bruscas (ex: Amajari), o que pode indicar problemas pontuais de desabastecimento, falhas no registro ou interrupção de equipes de campo, exigindo uma investigação local detalhada.

Figura 4 - Cobertura vacinal contra poliomielite por município e ano, Roraima, 2021 a 2025



Fonte: RNDS, 2025.

O mapa de calor "denuncia" visualmente as zonas de risco persistente (**Figura 4**). As áreas em tons mais claros (zonas frias) representam o maior perigo epidemiológico para o estado. A visualização permite identificar que, apesar do fluxo migratório elevar os números globais, as áreas de difícil acesso e populações específicas continuam desassistidas.



Antônio Oliverio Garcia de Almeida
Governador do Estado de Roraima

Adilma Rosa de Castro Lucena
Secretária de Estado da Saúde de Roraima

Valdirene de Oliveira Cruz
Coordenadora Geral de Vigilância em Saúde

José Vieira Filho
Diretor do Departamento de Vigilância Epidemiológica

Equipe Técnica

Luiz Henrique da Silva Junior
Maria Soledade Garcia Benedetti