



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU  
Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS  
Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA

Nota Informativa SUVISA nº 01/2022

05 de Janeiro de 2022

Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis – GVCDT  
Assessoria Técnica de Doenças Imunopreveníveis e Vacinação – ATI

**Assunto: Semana de mobilização estadual como estratégia para adesão da população à vacinação contra a COVID-19.**

## 1. CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

Em março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada como uma pandemia, considerada um dos eventos mais impactantes da história moderna com uma séria ameaça à saúde pública global.

Com o objetivo de mitigar o impacto desse cenário pandêmico, em 18 janeiro de 2021, a vacinação contra a COVID-19 no Brasil foi iniciada com o uso de imunobiológicos de laboratórios distintos e plataformas diferentes, a partir da introdução da vacina proveniente das Farmacêuticas Sinovac/Butantan (Coronovac) e Astrazeneca/ Universidade de Oxford/ Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)/ Instituto Serum da Índia (Covishield), e prosseguiu com a introdução de mais duas vacinas provenientes das Farmacêuticas Pfizer/Wyeth (Comirnaty) e Janssen-Cilag (Johson & Johnson).

Desde o seu início, considerando a indefinição inicial quanto ao quantitativo e à periodicidade do recebimento dos imunobiológicos, foi necessário estabelecer critérios a fim de estratificar os grupos prioritários de cada fase elencada pela esfera federal em subgrupos, elegendo assim, prioridades para a sua execução, conforme pode ser observado no **Plano Estadual de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19**, disponível em "<https://www.saude.al.gov.br/vacinacao-contr-a-covid-19/>".

No decorrer da campanha, consideraram-se os desafios logísticos condicionados às características locais, evidências científicas, além do contexto epidemiológico para realizar mudanças nas estratégias de vacinação (esquemas, aprazamentos, adoção de reforços e doses adicionais, ampliação de grupos populacionais, intercambialidade).

O avanço da vacinação contra a COVID-19 no Brasil já permitiu alcançar notáveis ganhos em saúde pública, reduzindo de maneira significativa a ocorrência de casos graves e, principalmente, óbitos. No atual momento, a vacinação está ampliada para toda a população adulta e parte dos infante-juvenis (≥12 anos de idade).



**Secretaria de Estado da Saúde – SESAU**  
**Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA**

## **2. COBERTURAS VACINAIS**

O monitoramento das ações de vacinação é realizado por meio da análise das coberturas vacinais, sendo calculada a partir da proporção de vacinados com o esquema completo em relação ao público-alvo, segundo faixa etária e adequações epidemiológica e imunológica.

Além das coberturas vacinais, é imprescindível a análise e monitoramento da homogeneidade dessas coberturas, uma vez que possibilita a identificação de “bolsões” de suscetíveis, possibilitando a adoção de medidas específicas com vistas à melhoria do cenário identificado.

Atualmente, uma possibilidade para avaliação das coberturas de vacinas contra a COVID-19 incorporadas no Brasil se dá por meio do sítio do LocalizaSUS, através do link <https://localizasus.saude.gov.br/>, onde é possível obter dados e informações sobre a Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19 nos Estados e Municípios.

É de fundamental importância o monitoramento permanente acerca dos dados de vacinação e cobertura vacinal dos municípios, no intuito de corrigir brevemente erros de registros no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), bem como elaborar estratégias de modo a intensificar a vacinação em toda a população e consequentemente, melhorar os resultados de cobertura vacinal.

Destaque-se que a meta estabelecida para a Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19 é de 90% de cobertura. De acordo com os dados disponíveis no LocalizaSUS, em 04/01/2022, a cobertura – considerando o esquema completo (segunda dose + dose única [D2+DU]) – verificada para Alagoas é de 54,3%, quando considerada a população geral, e de 66,7% quando considerada a população vacinável ( $\geq 12$  anos de idade), evidenciando a necessidade de ampliação da vacinação, principalmente com a busca de faltosos à segunda dose (D2).

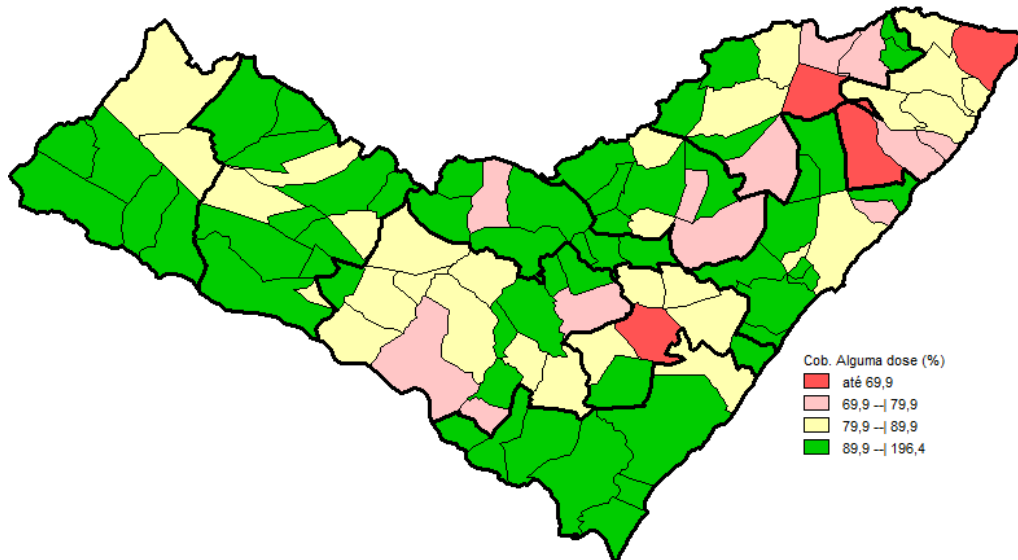
Da mesma forma, apenas 7,7% da população adulta ( $\geq 18$  anos) foi vacinada com a dose adicional/dose de reforço (DA/DR), corroborando a necessidade de adoção de estratégias para o fortalecimento da vacinação, especialmente nos indivíduos imunossuprimidos e imunosenescentes.

Ao analisar as homogeneidades da cobertura na população vacinável ( $\geq 12$  anos) com alguma dose (D1 e DU), percebem-se extensas áreas com grande margem populacional que ainda não recebeu qualquer dose de vacina contra a COVID-19, destacando-se negativamente a 2ª Região de Saúde (Figura 1).



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU  
Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS  
Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA

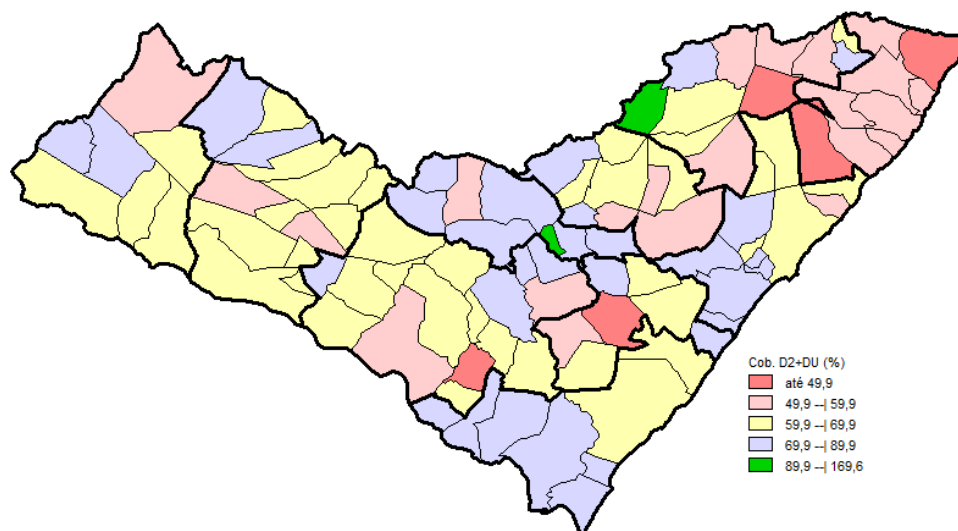
**Figura 1** – Coberturas vacinais contra a COVID-19 com alguma dose (D1 e DU), na população vacinável ( $\geq 12$  anos), segundo município de aplicação.



Fonte: LocalizaSUS/MS. Dados tabulados em 04/01/2021 e sujeitos à revisão.

Considerando o esquema vacinal completo (D2 e DU) na população vacinável ( $\geq 12$  anos), apenas dois municípios alagoanos (Belém e Santana do Mundaú) atingiram a meta preconizada (Figura 2). Apesar de vários municípios já apresentarem coberturas a partir de 70%, a grande maioria (68 municípios) possui coberturas inferiores, dos quais cinco (Campo Grande, São Luís do Quitunde, Joaquim Gomes, Campo Alegre e Maragogi) possuem menos da metade da população vacinável com esquema completo (Figura 2).

**Figura 2** – Coberturas vacinais contra a COVID-19 com esquema completo (D2 e DU), na população vacinável ( $\geq 12$  anos), segundo município de aplicação.



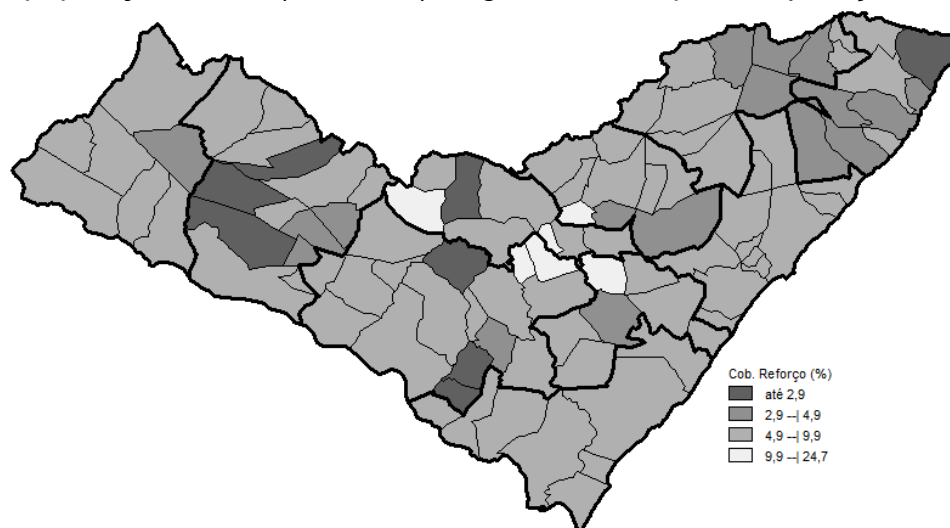
Fonte: LocalizaSUS/MS. Dados tabulados em 04/01/2021 e sujeitos à revisão.



**Secretaria de Estado da Saúde – SESAU**  
**Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA**

Em relação à aplicação da dose de reforço, observa-se uma “homogeneidade negativa”, uma vez que a falta de avanço é quase uniforme em todos os municípios alagoanos, a despeito da aplicação dessa dose, cujo início se deu em setembro/2021 (Figura 3). Apenas seis municípios (Anadia, Cacimbinhas, Taquarana, Coité do Nóia, Mar Vermelho e Belém) vacinaram, pelo menos, 10% da população adulta com a dose de reforço (Figura 3), mas essa proporção é extremamente baixa, principalmente considerando a iminência de nova sazonalidade de COVID-19, evidenciando, mais uma vez, a necessidade de adoção de estratégias diversas para a captação e vacinação das pessoas.

**Figura 3 – Coberturas vacinais contra a COVID-19 com dose adicional/de reforço (DA/DR), na população adulta ( $\geq 18$  anos), segundo município de aplicação.**



Fonte: LocalizaSUS/MS. Dados tabulados em 04/01/2021 e sujeitos à revisão.

Os dados pormenorizados relativos às coberturas vacinais com alguma dose, com esquema completo e com dose de reforço, segundo município de aplicação, estão contidos no Anexo.

### **3. MOBILIZAÇÃO ESTADUAL**

Com o objetivo de fomentar a implementação de esforços adicionais para a recuperação dos esquemas vacinais em atraso, além de estimular a procura da população em buscar a vacinação contra a COVID-19, a Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas definiu o período de **10 a 15 de janeiro de 2022** como uma “**Semana de mobilização para a vacinação contra a COVID-19**”.

Nesse sentido, a Assessoria Técnica de Doenças Imunopreveníveis e Vacinação (ATI/GVCDT/SUVISA/SESAU) esclarece e orienta:



**Secretaria de Estado da Saúde – SESAU**  
**Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA**

### 3.1 DISTRIBUIÇÕES DE DOSES

Atualmente, em um cenário onde o envio de doses pelo Ministério da Saúde aos Estados se dá de forma estável, a dispensação de doses aos municípios está seguindo a solicitação de acordo com a demanda municipal, considerando a capacidade de armazenamento e a capacidade de vazão, com o intuito de otimizar a utilização dos imunobiológicos e garantir a qualidade do imunizante ofertado para a população.

### 3.2 AÇÕES PROPOSTAS

A não vacinação ou a presença de indivíduos com esquema incompleto incorre na formação de bolsões de suscetíveis e, portanto, sob risco de disseminação do vírus e/ou surgimento de novas variantes, além da maior ocorrência de casos graves e óbitos.

Ressalte-se ainda que para ser considerado adequadamente vacinado, o indivíduo precisa completar o esquema preconizado para cada faixa etária ou grupo populacional. Considerando a oferta regular de vacinas e visando a recuperação rápida dos esquemas atrasados, será necessário que cada SMS:

- ✓ Elabore um planejamento das ações que serão realizadas, especialmente nesta semana de mobilização, descrevendo de forma detalhada desde o levantamento dos dados dos indivíduos não vacinados ou com esquema vacinal em atraso até as propostas de atividades para o alcance dessa população.

#### **Atenção!**

Está sendo disponibilizada listagem nominal de indivíduos com segundas doses (D2) em atraso, para obter os dados o gestor municipal deve acessar Link: <https://docs.google.com/forms/d/1XXEDX7F2lvqmIQSRwGM2Lr9MkHeKMmos4syexSsd5As/edit> e anexar o Termo de Responsabilidade (anexo) devidamente assinado e carimbado, após dirigir-se, com pen-drive, ao Anexo 05 da SESAU, sala 104 (ASINF), de segunda a quinta-feira de 09:00 às 16:00 e sexta-feira de 09:00 às 12:00.

- ✓ Promova cruzamento de dados das doses aplicadas com cadastros locais, como os cadastros do e-SUS AB, possibilitando, inclusive a atualização oportuna dos cadastros populacionais;
- ✓ Verifiquem no território municipal as homogeneidades das coberturas vacinais, identificando área(s) crítica(s). Para isso mobilize conjuntamente os Agentes de Combate às Endemias que realizam atividades de Reconhecimento Geográfico, de modo a utilizar croquis das localidades existentes;
- ✓ Estabeleça estratégias de comunicação com efetivo alcance ao público em questão;



**Secretaria de Estado da Saúde – SESAU**  
**Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA**

- ✓ Constitua parcerias locais com outras instituições, a fim de descentralizar a vacinação para além das unidades de saúde, por exemplo, rodoviárias, centros comerciais, associações etc. (vacinação extramuros);
- ✓ Realize a vacinação em horário estendido, a fim de aumentar a oferta para horários alternativos, como hora do almoço, horários noturnos e finais de semana;
- ✓ Oferte a vacinação domiciliar para aqueles com dificuldade de locomoção: idosos, pessoas portadoras de necessidades especiais, residentes em áreas de difícil acesso, entre outros;
- ✓ Acelere a inserção, no SIPNI, de informações represadas, a fim de possibilitar o monitoramento permanente acerca dos dados de vacinação e a real cobertura vacinal.

### 3.3 REGISTROS NO SIPNI

O registro das doses administradas continua sendo realizado de forma nominal (individualizado) no SI-PNI (Módulo Campanha COVID-19) através da busca do indivíduo pelo CPF, nos pontos de vacinação.

O registro deve ser realizado de acordo com a situação vacinal encontrada e considerando os grupos elencados.

**Para informações adicionais, favor contatar a Assessoria Técnica de Doenças Imunopreveníveis e Vacinação (ATI/GVCDT/SUVISA/SESAU), por meio do telefone: (82) 3372-5026.**

**Anexo – Coberturas vacinais contra a COVID-19, segundo município de aplicação.**

Município	Alguma Dose (D1 e DU) (Pop. ≥12 anos) (%)	Esquema Completo (D2 e DU) (Pop. ≥12 anos) (%)	Dose Adicional/Reforço (DA/DU) (Pop. ≥18 anos) (%)
Água Branca	103,6	78,5	9,9
Anadia	88,4	70,4	10,0
Arapiraca	99,0	74,8	9,2
Atalaia	71,6	51,2	4,7
Barra de Santo Antônio	94,8	69,2	5,3
Barra de São Miguel	96,4	71,3	7,1
Batalha	81,9	66,4	7,8
Belém	196,4	169,6	24,7
Belo Monte	83,9	63,8	6,1
Boca da Mata	88,3	69,9	7,8
Branquinha	98,7	69,3	5,0
Cacimbinhas	101,4	83,0	10,1



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU  
Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS  
Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA

Município	Alguma Dose (D1 e DU) (Pop. ≥12 anos) (%)	Esquema Completo (D2 e DU) (Pop. ≥12 anos) (%)	Dose Adicional/Reforço (DA/DU) (Pop. ≥18 anos) (%)
Cajueiro	79,1	55,5	6,3
Campestre	103,9	69,3	5,1
Campo Alegre	58,7	36,1	4,0
Campo Grande	96,6	49,7	1,8
Canapi	101,0	76,9	7,7
Capela	91,4	65,0	6,2
Carneiros	91,4	67,4	6,1
Chã Preta	85,0	68,7	8,3
Coité do Nóia	105,0	81,3	12,1
Colônia Leopoldina	71,5	50,4	4,3
Coqueiro Seco	105,1	82,9	9,1
Coruripe	90,4	66,0	5,7
Craíbas	81,9	67,1	0,8
Delmiro Gouveia	97,4	66,4	6,2
Dois Riachos	90,4	67,8	6,5
Estrela de Alagoas	76,4	59,4	1,7
Feira Grande	88,3	64,5	4,4
Feliz Deserto	90,1	72,2	8,6
Flexeiras	94,7	66,2	6,4
Girau do Ponciano	82,4	63,3	7,0
Ibateguara	82,5	53,6	4,7
Igaci	90,7	71,7	6,6
Igreja Nova	92,7	76,0	8,2
Inhapi	82,2	68,1	3,0
Jacaré dos Homens	111,5	87,1	9,2
Jacuípe	81,0	59,6	8,1
Japaratinga	85,8	53,9	4,1
Jaramataia	84,2	62,8	5,1
Jequiá da Praia	86,0	65,9	6,7
Joaquim Gomes	66,3	44,5	3,5
Jundiá	99,0	75,1	7,9
Junqueiro	88,6	50,4	5,7
Lagoa da Canoa	99,2	65,7	6,8
Limoeiro de Anadia	75,1	50,1	5,0
Maceió	83,7	67,4	9,9
Major Isidoro	88,6	68,5	7,1
Maragogi	69,5	36,0	2,4





Secretaria de Estado da Saúde – SESAU  
Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS  
Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA

Município	Alguma Dose (D1 e DU) (Pop. ≥12 anos) (%)	Esquema Completo (D2 e DU) (Pop. ≥12 anos) (%)	Dose Adicional/Reforço (DA/DU) (Pop. ≥18 anos) (%)
Maravilha	109,0	86,1	7,2
Marechal Deodoro	112,6	78,2	9,6
Maribondo	102,4	88,8	9,9
Mar Vermelho	104,9	84,0	15,4
Mata Grande	86,1	59,2	8,0
Matriz de Camaragibe	80,2	56,6	4,0
Messias	92,6	62,6	5,1
Minador do Negrão	102,0	85,1	5,8
Monteirópolis	91,2	61,8	4,7
Murici	75,7	53,3	5,1
Novo Lino	76,9	52,5	3,6
Olho d'Água das Flores	96,4	59,9	3,0
Olho d'Água do Casado	95,3	68,5	6,2
Olho d'Água Grande	77,9	60,8	0,6
Olivença	85,0	62,9	4,2
Ouro Branco	97,6	69,4	5,8
Palestina	81,1	66,2	6,6
Palmeira dos Índios	98,6	75,1	9,7
Pão de Açúcar	91,4	68,7	6,7
Pariconha	103,1	84,3	9,3
Paripueira	76,5	55,8	5,7
Passo de Camaragibe	78,4	56,4	4,9
Paulo Jacinto	94,7	60,7	7,4
Penedo	94,1	74,5	8,1
Piaçabuçu	91,9	72,1	9,6
Pilar	100,7	78,4	8,8
Pindoba	87,0	59,5	4,1
Piranhas	90,4	67,9	5,0
Poço das Trincheiras	81,4	63,7	0,9
Porto Calvo	85,5	59,2	6,5
Porto de Pedras	88,5	55,8	3,3
Porto Real do Colégio	94,2	74,2	7,8
Quebrangulo	115,9	88,9	8,9
Rio Largo	104,2	74,8	6,8
Roteiro	102,3	70,3	6,0
Santa Luzia do Norte	108,2	89,8	8,7
Santana do Ipanema	93,5	69,1	6,5





Secretaria de Estado da Saúde – SESAU  
Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS  
Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA

Município	Alguma Dose (D1 e DU) (Pop. ≥12 anos) (%)	Esquema Completo (D2 e DU) (Pop. ≥12 anos) (%)	Dose Adicional/Reforço (DA/DU) (Pop. ≥18 anos) (%)
Santana do Mundaú	111,2	93,7	9,1
São Brás	90,5	71,0	6,5
São José da Laje	98,2	70,1	6,7
São José da Tapera	90,5	67,7	2,7
São Luís do Quitunde	67,1	46,7	3,1
São Miguel dos Campos	82,2	61,1	6,2
São Miguel dos Milagres	77,1	57,2	5,0
São Sebastião	86,7	64,5	6,1
Satuba	83,1	63,7	6,5
Senador Rui Palmeira	80,6	58,2	2,7
Tanque d'Arca	101,6	75,9	9,5
Taquarana	93,7	81,5	10,7
Teotônio Vilela	92,4	67,5	6,0
Traipu	73,3	57,8	5,3
União dos Palmares	87,9	62,9	6,0
Viçosa	97,3	68,3	7,9
<b>ALAGOAS</b>	<b>88,2</b>	<b>66,7</b>	<b>7,7</b>



**Secretaria de Estado da Saúde – SESAU**  
**Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA**

**Anexo**

**Termo de Responsabilidade**

Pelo presente instrumento, na qualidade de gestor municipal e responsáveis pela guarda e uso das bases de dados solicitadas e respeitando a legislação vigente<sup>1, 2, 3, 4, 5</sup>, assumo as seguintes responsabilidades:

- a) Acessar e/ou disponibilizar aos profissionais sob minha responsabilidade o acesso ao ambiente do FTP/Suvisa/SESAU/AL para utilizar os arquivos disponíveis nesse ambiente afim de tomar as providencias de vigilância inerentes a cada situação.
- b) Guardar e exigir sigilo dos profissionais que tiverem acesso e zelar pela privacidade dos indivíduos relacionados/listados nesse ambientes;
- c) Não disponibilizar, emprestar ou permitir pessoas ou instituições não-autorizadas o acesso a esta base de dados;
- d) Tomar as providências administrativas cabíveis quando os dados sejam utilizados de forma não prevista na legislação pelos profissionais a quem foi permitido o acesso ou conhecimento dos dados disponibilizados;
- e) Não divulgar, por qualquer meio de comunicação, dados ou informações contendo o nome dos indivíduos ou outras variáveis que permitam a identificação do indivíduo e que afetem, assim, a confidencialidade dos dados contida nas listagens ou base de dados disponibilizados nesse ambiente;
- f) Não utilizar isoladamente as informações contidas nesta base de dados para tomar decisões sobre a identidade de pessoas falecidas/nascidas, para fins de suspensão de benefícios ou outros tipos de atos punitivos.

Dessa forma, o (a) Secretário Municipal de Saúde (a)

Nome Completo \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ RG/Orgão Expedidor: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_

Assumo total responsabilidade pelas consequências legais decorrentes da utilização das informações obtidas através do ambiente FTP/Suvisa/SES/AL por esta Secretaria Municipal de Saúde.

Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009, que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde.

Lei nº 12.527, de 18 de dezembro de 2011, que dispõe sobre o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal.

Decreto nº 7.845, de 14 de dezembro de 2012, que dispõe sobre os procedimentos para credenciamento de segurança e tratamento de informação classificada em qualquer grau de sigilo, e dispõe sobre o Núcleo de Segurança e Credenciamento.

Decreto nº 7.724, de 16 de maio de 2012, que dispõe sobre o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do caput do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal. Artigo 153 do Código Penal, que dispõe sobre a divulgação de alguém, sem justa causa, conteúdo de documento particular ou de correspondência confidencial, de que é destinatário ou detentor, e cuja divulgação possa produzir dano a outrem.