

**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA
E PROTEÇÃO DA SAÚDE (SUvisa)**
Rivia Mary de Barros

**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA (DIVEP)**
Márcia São Pedro Leal Souza

**COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÕES E
VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS
IMUNOPREVENÍVEIS (CIVEDI)**
Vânia Rebouças B. Vanden Broucke

ELABORAÇÃO - GT ESAVI
Akemi Erdens Aoyama Chastinet
Bruna Gabriela Bastos
Samara Santos Uzêda

REVISÃO
Vânia Leão Carneiro
Ana Claudia Nunes

(71) 3103.7701

divep.eapv@saude.ba.gov.br

2025

Boletim Epidemiológico

Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI)

Nº 02 | maio | 2025

Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação e Imunização ESAVI

Definição

Qualquer ocorrência médica indesejada após vacinação não possuindo necessariamente relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico. Pode ser qualquer evento indesejável ou não intencional, isto é, sintoma, doença ou um achado laboratorial anormal.

Componentes da Vigilância

de ESAVI

Deteção, Notificação, Busca Ativa de Novos Eventos, Investigação, Análise de causalidade.

Classificação

Quanto ao tipo de manifestação:

- Locais
- Sistêmicos

Quanto à gravidade:

Evento Adverso Grave (EAG) - Qualquer evento clinicamente relevante que: a) Requeira hospitalização; b) Possa

comprometer o paciente ocasionando risco de morte e que exija intervenção clínica imediata; c) Cause disfunção significativa e/ou incapacidade permanente; d) Resulte em anomalia congênita; ou e) Ocasione o óbito.

Evento Adverso Não Grave (EANG) - Qualquer outro evento que não esteja incluído nos critérios de evento adverso grave (EAG). Não representam risco potencial para a saúde do vacinado, embora também devam ser cuidadosamente monitorados.

Apresentação

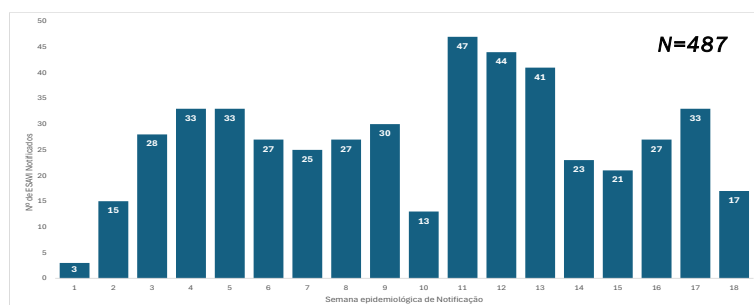
Os programas de vacinação têm sido uma das medidas mais seguras e custo-efetivas em saúde pública. Não há outro procedimento que produza resultados semelhantes na redução de morbimortalidade e que apresente tantas possibilidades, como a de eliminar e/ou erradicar doenças.

Embora nenhuma vacina esteja totalmente livre de provocar eventos adversos, os riscos de complicações graves causadas pelas vacinas são muito menores do que os das doenças contra as quais elas conferem proteção. O processo da vacinação segura constitui um componente prioritário do Programa Nacional de Imunizações, buscando a utilização de vacinas de qualidade e aplicação das boas práticas de imunização, além de monitorar os Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI). De maneira geral qualquer agravo a saúde que ocorra até 30 dias após a vacinação é considerado um evento supostamente atribuível à vacinação.

Situação Epidemiológica

Dentre as 487 notificações de ESAVI realizadas de janeiro a abril de 2025, na Bahia, 370 (76%) foram referentes a vacinas aplicadas nesse período. As demais 117 (24%) correspondem a notificações tardias de vacinas administradas nos anos anteriores (2020, 2021, 2022, 2023 e 2024). No que tange ao número de episódios por semana epidemiológica de notificação, observa-se que todas as semanas do período observado (1 a 18) tiveram casos notificados, com média de 27,1 casos por semana. O pico de notificações ocorreu na semana 11 (09 a 15/03/2025), com 47 casos notificados, seguida das semanas 12 e 13, com 44 e 41 notificações, respectivamente (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Distribuição do número de casos de ESAVI por semana epidemiológica de notificação. Bahia, janeiro a abril de 2025*.

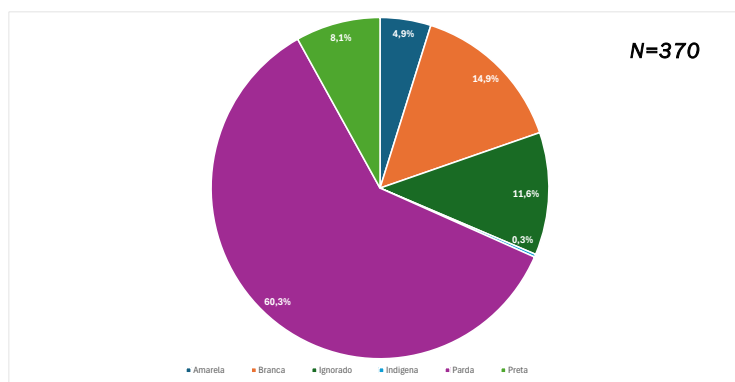


Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 30/04/2025, sujeitos a alterações.

Boletim Epidemiológico dos Eventos Supostamente Atribuíveis à vacinação ou Imunização (ESAVI) Bahia Nº 012| Maio | 2025

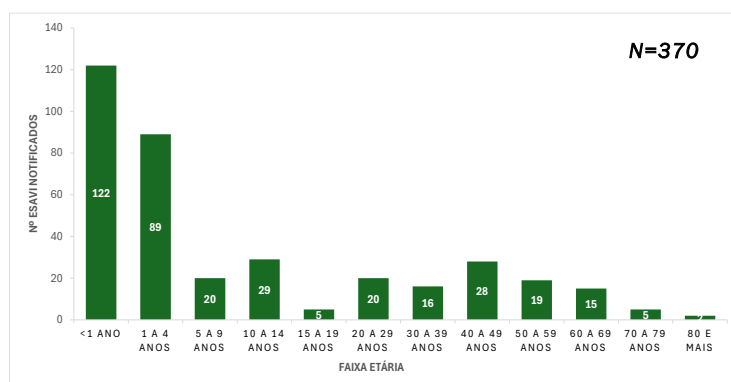
Das 370 notificações de ESAVI após vacinas aplicadas no período de janeiro a abril de 2025, 201 (54,3%) foram em pessoas do sexo feminino e 169 (45,7%) do sexo masculino. No que se refere à variável raça/cor, observa-se que a maioria das notificações de ESAVI foram de pessoas que se autodeclararam pardas (223; 60,3%), seguidas de brancas (55; 14,9%), pretas (30; 8,1%), amarelas (18; 4,9%), indígenas (01; 0,3%) e 43 (11,6%) não apresentaram informação relativa a essa variável (Gráfico 2). Na análise da distribuição das notificações de ESAVI por faixa etária, verifica-se predominância dos estratos de menores de 1 ano e de 1 a 4 anos, com 122 (33%) e 89 (24,1%), respectivamente, notificações de eventos relacionados às vacinas aplicadas no período, seguidas pela faixa de 10 a 14 anos (29; 7,8%) e 40 a 49 anos (28; 7,6%). As faixas com menor frequência de notificações foram de 80 e mais (02; 0,5%), 70 a 79 anos (05; 1,4%) e adolescentes de 15 a 19 anos (05; 1,4%) (Gráfico 3). Vale ressaltar que as crianças menores de 1 ano representam o público para o qual é destinada a maioria das vacinas de rotina.

Gráfico 2 - Casos notificados de ESAVI segundo raça/cor. Bahia, janeiro a abril de 2025*.



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 30/04/2025, sujeitos a alterações.

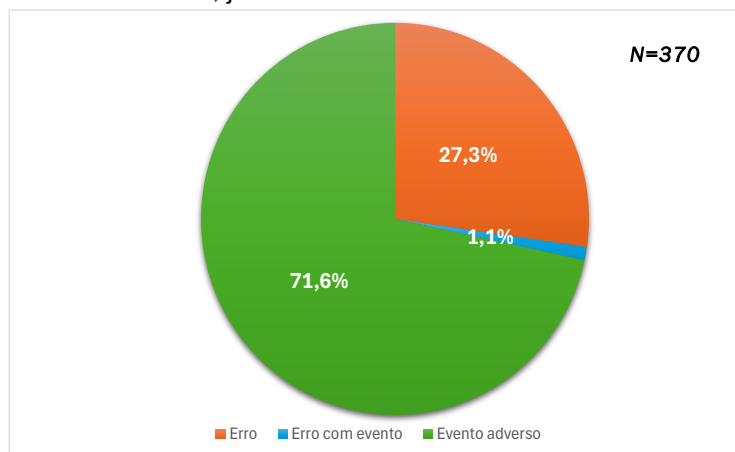
Gráfico 3 - Distribuição das notificações de ESAVI segundo faixa etária. Bahia, janeiro a abril de 2025*.



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 30/04/2025, sujeitos a alterações.

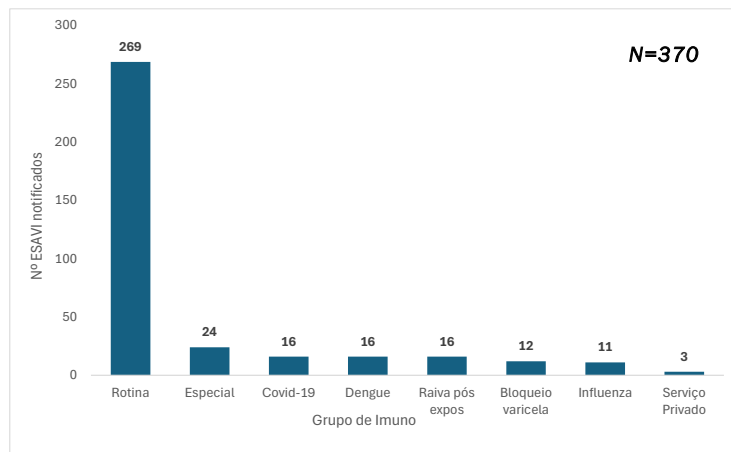
Acerca do tipo de notificação, 265 (71,6%) foram eventos adversos, 101 (27,3%) foram erros de imunização e 04 (1,1%) casos foram erros de imunização com evento adverso (Gráfico 4). Em referência à estratégia de vacinação, a maioria dos eventos (269; 72,7%) foram associados temporalmente às vacinas de rotina, seguida dos imunos especiais com 24 (6,5%) notificações. Houve ainda notificações de ESAVI após vacinas Covid-19, vacina dengue atenuada e estratégia de profilaxia pós-exposição contra a raiva, com 16 notificações (4,3%) cada, ESAVI após bloqueio vacinal de varicela (12; 3,2%), vacina influenza (11; 3%) e vacinas em serviço privado de imunização (03; 0,8%) também foram registrados no 1º quadrimestre (Gráfico 5). Observou-se que 67,8% das notificações estavam relacionadas à aplicação de um único imunobiológico, enquanto 32,2% foram após aplicação de dois ou mais imunos.

Gráfico 4 - Proporção (%) de ESAVI, por tipo de evento notificado. Bahia, janeiro a abril de 2025*.



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 30/04/2025, sujeitos a alterações.

Gráfico 5 - Número de ESAVI notificados, segundo estratégia de vacinação. Bahia, janeiro a abril de 2025*.



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 30/04/2025, sujeitos a alterações.

Boletim Epidemiológico dos Eventos Supostamente Atribuíveis à vacinação ou Imunização (ESAVI) Bahia Nº 012| Maio | 2025

Analisando a distribuição espacial dos ESAVI notificados na Bahia em 2025, verifica-se que houve notificação em municípios das 30 Regionais de Saúde, sendo que a Regional de Salvador, da Macrorregião Leste, registrou 85 notificações, concentrando 23% do total de casos. Em seguida, a região de Serrinha, da Macrorregião Centro-Leste, registrou 30 (8,1%) notificações. Destacam-se, ainda, a Regional de Vitória da Conquista na Macrorregião Sudoeste, com 27 (7,3%), a Regional de Feira de Santana e Itabuna com 23 (6,2%) e 20 (5,4%) de eventos notificados. Em 04 (1,1%) notificações, o paciente residia em outra unidade federada (Tabela 1).

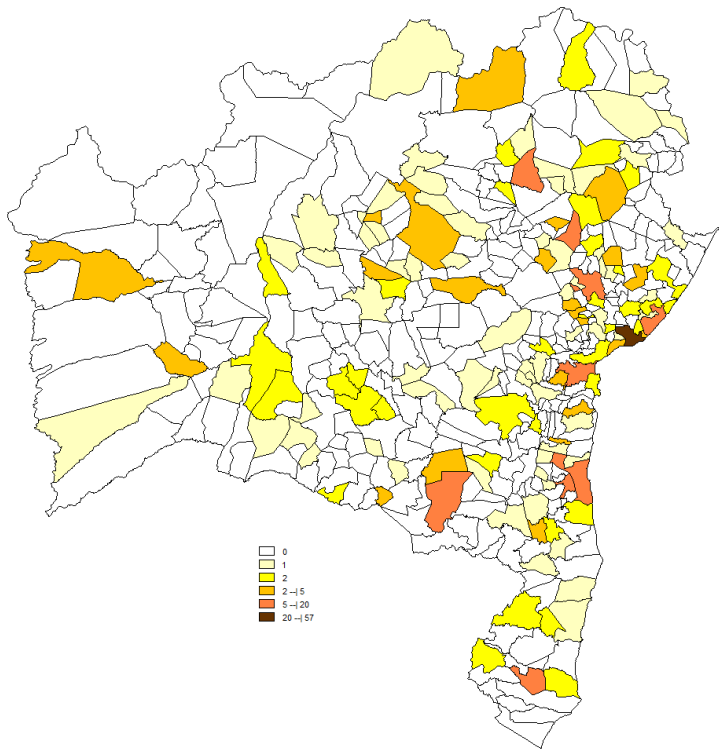
Tabela 1 - Número e proporção de casos de ESAVI notificados por Regional de Saúde. Bahia, janeiro a abril de 2025*.

Regional de Saúde	Nº de casos	%	Regional de Saúde	Nº de casos	%
ALAGOINHAS	10	2,7	ITABUNA	20	5,4
AMARGOSA	3	0,8	ITAPETINGA	1	0,3
BARREIRAS	5	1,4	JACOBINA	8	2,2
BOQUIRA	4	1,1	JEQUIE	9	2,4
BRUMADO	7	1,9	JUAZEIRO	4	1,1
CAETITE	5	1,4	Outra UF	4	1,1
CICERO DANTAS	3	0,8	PAULO AFONSO	5	1,4
CRUZ DAS ALMAS	12	3,2	SALVADOR	85	23,0
EUNAPOLIS	7	1,9	SANTA MARIA DA VITORIA	7	1,9
FEIRA DE SANTANA	23	6,2	SANTO ANTONIO DE JESUS	6	1,6
GANDU	15	4,1	SEABRA	7	1,9
GUANAMBI	3	0,8	SENHOR DO BONFIM	12	3,2
IBOTIRAMA	4	1,1	SERRINHA	30	8,1
ILHEUS	15	4,1	TEIXEIRA DE FREITAS	12	3,2
IRECE	11	3,0	VITORIA DA CONQUISTA	27	7,3
ITABERABA	6	1,6			
Total de Casos notificados				370	

Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 30/04/2025, sujeitos a alterações.

No mapa do estado da Bahia é possível verificar a distribuição espacial dos casos de ESAVI, por município, tendo a capital baiana o maior número de notificações (57; 15,4%), seguida de Vitória da Conquista (17; 4,6%), Ilhéus e Conceição do Coité com 11 (3%) notificações cada. Vale ressaltar que apenas 138 (33,1%) dos municípios do Estado registraram notificações de ESAVI em 2025, até o momento, estando 279 (66,9%) municípios silenciosos com relação à vigilância dos ESAVI (Figura 1).

Figura 1 - Distribuição espacial dos casos notificados de ESAVI por município de residência. Bahia, janeiro a abril de 2025*.



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 30/04/2025, sujeitos a alterações.

Os dados das notificações dos Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização no ano de 2025 na Bahia, reiteram a confiança na segurança das vacinas, que apresentam risco baixo de desenvolvimento de reações indesejáveis, com uma taxa de 10,6 notificações de ESAVI para cada 100.000 doses aplicadas de vacinas. Esta taxa, até o momento, apresenta-se inferior à registrada no ano de 2024 (12,4/100.000 doses aplicadas) e ao ano de 2023 (12,2/100.000 doses aplicadas) (Tabela 2). Convém ressaltar que os dados de 2025 (janeiro a abril), tanto de notificações de ESAVI quanto o registro de doses aplicadas de vacina, são preliminares, sujeitos a atualizações.

Tabela 2 – Número de doses aplicadas, número de ESAVI e taxa de ESAVI por 100.000 doses aplicadas. Bahia, 2023 a 2025*.

Tabela 2 - Taxa de Notificação de ESAVI por 100.000 doses aplicadas. Bahia, 2023 a 2025*.

Ano	Doses aplicadas	Notificações ESAVI	Taxa de ESAVI/100.000 doses aplicadas
2023	12.773.809	1.553	12,2
2024	10.487.054	1.298	12,4
2025*	3.488.190	370	10,6

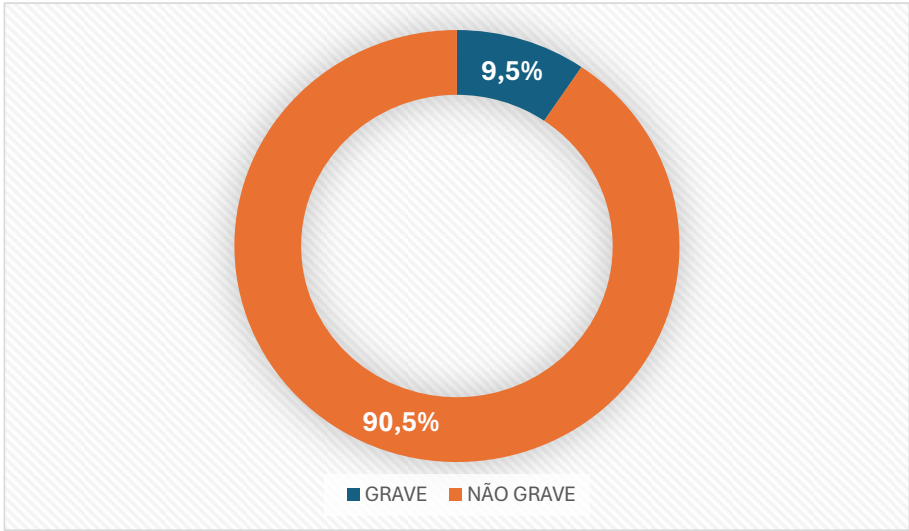
Fonte: e-SUS Notifica ESAVI e SIPNI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 30/04/2025, sujeitos a alterações.

ESAVI Graves

Qualquer evento clinicamente relevante que requeira hospitalização ou prolongue uma hospitalização, que ocasione risco de morte e que exija intervenção clínica imediata para evitar o óbito, que cause disfunção significativa e/ou incapacidade permanente, que resulte em anomalia congênita ou que ocasione óbito, abortamento ou óbito fetal, são considerados ESAVI Graves.

Em relação à classificação da gravidade das notificações no ano de 2025, 35 (9,5%) casos foram considerados graves, enquanto 335 (90,5%) foram não graves (Gráfico 7).

Gráfico 7 - Proporção de ESAVI segundo classificação de gravidade. Bahia, janeiro a abril de 2025*.



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 30/04/2025, sujeitos a alterações.

É importante registrar que, conforme Portaria GM/MS Nº 5.201, de 15 de agosto de 2024 e Portaria Estadual Nº 274 de 07 de março de 2023, Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização graves ou óbitos são de notificação compulsória e imediata. Um dos indicadores de monitoramento das ações de imunização é a proporção de ESAVI graves investigados, sendo a meta de 100%. Destaca-se que os casos graves são discutidos nas reuniões da Câmara Técnica Estadual de ESAVI, com emissão de parecer e produção de relatórios. No primeiro quadrimestre de 2025, foram realizadas 10 reuniões da Câmara Técnica Estadual.