

**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA
E PROTEÇÃO DA SAÚDE (SUvisa)**
Rívia 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
Adriana Dourado
Ana Claudia Nunes

(71) 3103.7701

divep.esavi@saude.ba.gov.br

2025

Boletim Epidemiológico

Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI)

Nº 03 | JULHO | 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

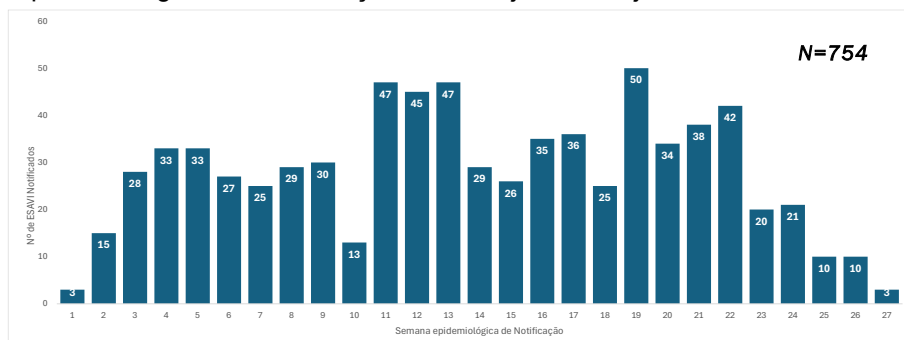
Os programas de vacinação têm sido uma das medidas mais seguras e custo-efetivas em saúde pública. Não há outro procedimento que produza resultados semelhantes na redução de morbimortalidade e que apresente tantas possibilidades, como a de eliminar e/ou erradicar doenças.

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 754 notificações de ESAVI registradas de janeiro a junho de 2025 na Bahia, 624 (82,8%) foram referentes a vacinas aplicadas nesse período. As demais 130 (17,2%) 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 27) tiveram casos notificados, com média de 27,9 casos por semana. O pico de notificações ocorreu na semana 19 (04 a 10/06/2025), com 50 casos notificados, seguida das semanas 11 e 13, ambas com 47 notificações (Gráfico 1).

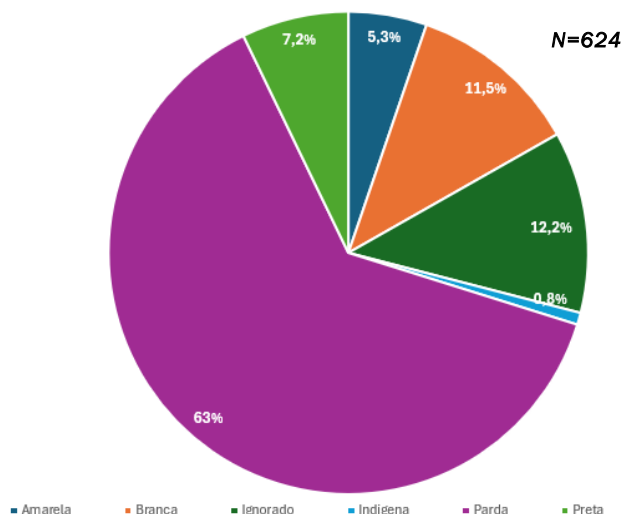
Gráfico 1. Distribuição do número de casos de ESAVI por semana epidemiológica de notificação. Bahia, janeiro a junho de 2025*.



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 30/06/2025, sujeitos a alterações.

Das 624 notificações de ESAVI após vacinas aplicadas no período de janeiro a junho de 2025, 347 (55,6%) foram em pessoas do sexo feminino e 277 (44,4%) 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 (393; 63%), seguidas de brancas (72; 11,5%), pretas (45; 7,2%), amarelas (33; 5,3%), indígenas (05; 0,8%) e 76 (12,2%) 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 com 206 (33%) e de 1 a 4 anos com 141 (22,6%) notificações de eventos relacionados às vacinas aplicadas no período, seguidas pelas faixas de 10 a 14 anos (48; 7,7%) e 05 a 09 anos (39; 6,3%). As faixas com menor frequência de notificações foram de 80 e mais (07; 1,15%), e adolescentes de 15 a 19 anos (07; 1,1%) (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.

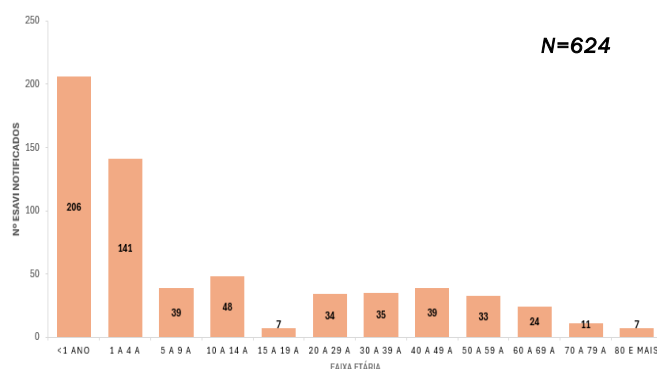
Gráfico 2. Casos notificados de ESAVI segundo raça/cor. Bahia, janeiro a junho de 2025*.



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep

*Dados obtidos em: 30/06/2025, sujeitos a alterações.

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

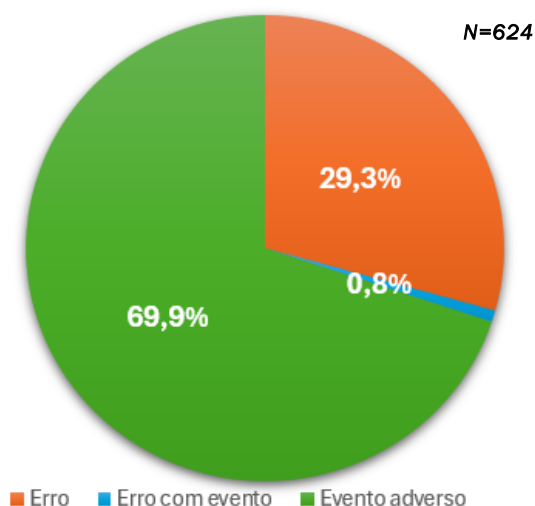


Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep

*Dados obtidos em: 30/06/2025, sujeitos a alterações.

Acerca do tipo de notificação, 436 (69,9%) foram eventos adversos, 183 (29,3%) foram erros de imunização e 05 (0,8%) casos foram erros de imunização com evento adverso (Gráfico 4). Em referência à estratégia de vacinação, a maioria dos eventos (409; 65,5%) foram associados temporalmente às vacinas de rotina, seguidos da influenza (85; 13,6%) e dos imunos especiais com 43 (6,9%) notificações. Houve ainda notificações de ESAVI após vacinas dengue atenuada (24; 3,8%), profilaxia pós-exposição contra a raiva (23; 3,7%), vacinas Covid-19 (20; 3,2%), ESAVI após bloqueio vacinal de varicela (13; 2,1%), vacinas em serviço privado de imunização (04; 0,6%) e ESAVI após soros antiveneno (03; 0,5%) (Gráfico 5). Observou-se que 71,8% das notificações estavam relacionadas à aplicação de um único imunobiológico, enquanto 28,2% foram após aplicação de dois ou mais imunos.

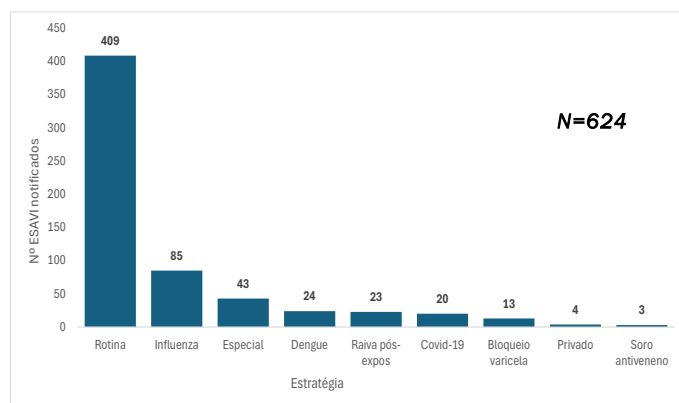
Gráfico 4. Proporção (%) de ESAVI, por tipo de evento notificado. Bahia, janeiro a junho de 2025*.



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep.

*Dados obtidos em: 30/06/2025, sujeitos a alterações.

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



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 30/06/2025, sujeitos a alterações.

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 128 notificações, concentrando 20,5% do total de casos. Em seguida, a região de Feira de Santana, da Macrorregião Centro-Leste, registrou 40 (6,4%) notificações. Destacam-se, ainda, a Regional de Vitória da Conquista na Macrorregião Sudoeste, com 39 (6,3%), a Regional de Serrinha com 38 (6,1%) e a Regional de Itabuna com 37 (5,9%) eventos notificados. Em 05 (0,8%) notificações, o paciente residia em outra unidade federada (Tabela 1).

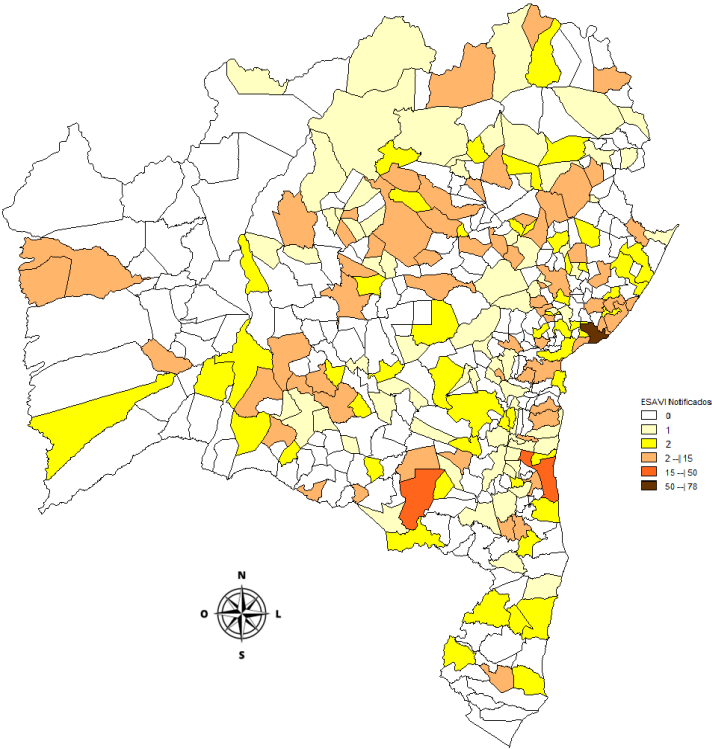
Tabela 1. Número e proporção de casos de ESAVI notificados por Regional de Saúde. Bahia, janeiro a junho de 2025*.

Regional de Saúde	Nº de casos	%	Regional de Saúde	Nº de casos	%
ALAGOINHAS	19	3,0	ITABUNA	37	5,9
AMARGOSA	6	1,0	ITAPETINGA	2	0,3
BARREIRAS	11	1,8	JACOBINA	31	5,0
BOQUIRA	8	1,3	JEQUIE	20	3,2
BRUMADO	11	1,8	JUAZEIRO	8	1,3
CAETITE	13	2,1	Outra UF	5	0,8
CICERO DANTAS	14	2,2	PAULO AFONSO	11	1,8
CRUZ DAS ALMAS	15	2,4	SALVADOR	128	20,5
EUNAPOLIS	8	1,3	SANTA MARIA DA VITORIA	9	1,4
FEIRA DE SANTANA	40	6,4	SANTO ANTONIO DE JESUS	16	2,6
GANDU	22	3,5	SEABRA	10	1,6
GUANAMBI	7	1,1	SENHOR DO BONFIM	16	2,6
IBOTIRAMA	4	0,6	SERRINHA	38	6,1
ILHEUS	27	4,3	TEIXEIRA DE FREITAS	15	2,4
IRECE	23	3,7	VITORIA DA CONQUISTA	39	6,3
ITABERABA	11	1,8			
Total de Casos notificados				624	

Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 30/06/2025, 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 (78; 12,5%), seguida de Vitória da Conquista (21; 3,4%), Ilhéus (20; 3,2%) e Camaçari (15; 2,4%). Vale ressaltar que apenas 192 (46%) municípios do Estado registraram notificações de ESAVI em 2025, até o momento, estando 225 (54%) 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 junho de 2025*.



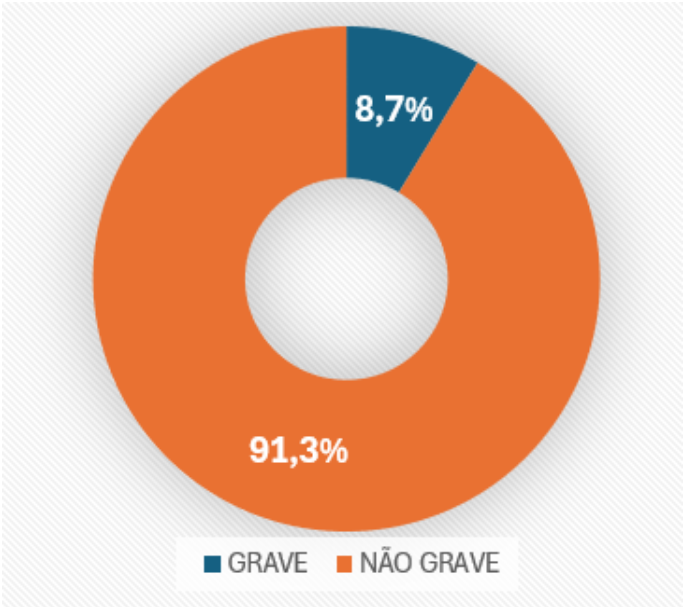
Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 30/06/2025, sujeitos a alterações.

ESAVI Graves

Qualquer evento clinicamente relevante que requeira hospitalização ou que a prolongue, 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, 54 (8,7%) casos foram graves, enquanto 570 (91,3%) foram não graves (Gráfico 7). Considerando o tipo de gravidade entre os 54 ESAVI, a maioria (22; 40,7%) teve hospitalização, 16 (29,6%) apresentaram convulsão, 07 (13%) foram reações alérgicas graves e 01 (1,9%) gerou disfunção significativa. Dentre os casos graves também foram registrados 08 (14,8%) óbitos, sendo que 04 já foram analisados na Câmara Técnica, sendo descartada a relação de causalidade com as vacinas. Os demais 04 óbitos estão em investigação.

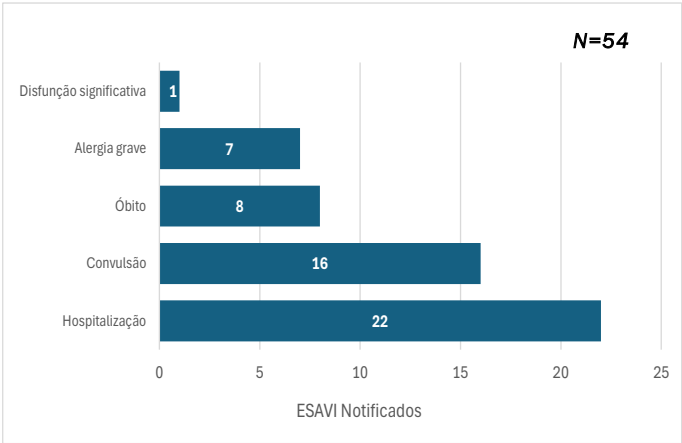
Gráfico 7. Proporção de ESAVI segundo classificação de gravidade. Bahia, janeiro a junho de 2025*.



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 30/06/2025, sujeitos a alterações.

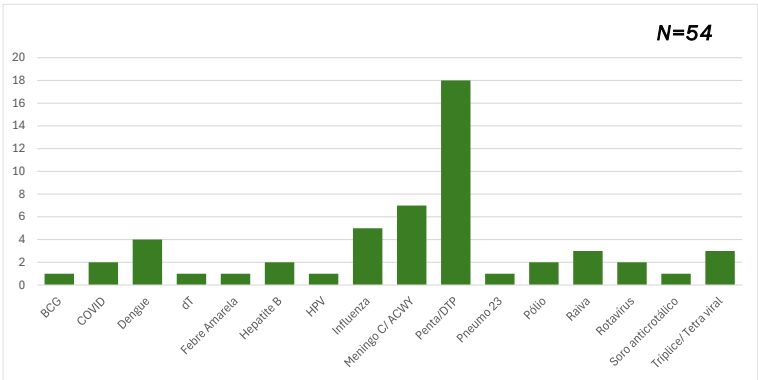
Entre os imunobiológicos relacionados temporalmente com os eventos graves notificados, destacam-se as vacinas com componente pertussis de células inteiras (penta e DTP) com 18 (33,3%) casos, seguidas pelas vacinas meningocócicas C e ACWY (07; 13%), Influenza (05; 9,3%) e Dengue atenuada (04; 7,4%) (Figura 9).

Gráfico 8. Distribuição dos casos notificados de ESAVI segundo tipo de gravidade. Bahia, janeiro a junho de 2025*.



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 30/06/2025, sujeitos a alterações.

Gráfico 9. Distribuição dos casos notificados de ESAVI graves segundo imunobiológico relacionado temporalmente. Bahia, janeiro a junho de 2025*.



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 30/06/2025, 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%.

Em relação ao encerramento das notificações, os casos classificados como não graves são encerrados pelas suas respectivas regionais, com apoio do nível central, e pelo município de Salvador. Já os casos graves são encerrados pela DIVEP, após avaliação da Câmara Técnica Estadual, a qual realizou, de janeiro a junho de 2025, 15 reuniões. Observa-se que, até o momento, dos 624 casos de 2025, 44,1% (275) já foram concluídos no sistema e-Sus Notifica (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição dos casos de ESAVI segundo situação de investigação por base regional de saúde. Bahia, janeiro a junho de 2025*.

Base Regional de Saúde	Aberto	Em Avaliação	Encerrado	% Encerramento	Total
Alagoinhas	10	9		0,0	19
Amargosa	1	1	4	66,7	6
Barreiras	9		2	18,2	11
Boquira	3	1	4	50,0	8
Brumado	4	5	2	18,2	11
Caetite	1	6	6	46,2	13
Cicero Dantas	11	2	1	7,1	14
Cruz das Almas	1	8	6	40,0	15
Eunapolis	4	2	2	25,0	8
Feira de Santana	11	26	3	7,5	40
Gandu		1	21	95,5	22
Guanambi	4		3	42,9	7
Ibotirama	2	2		0,0	4
Ilheus			27	100,0	27
Irece	7	2	14	60,9	23
Itaberaba	2	2	7	63,6	11
Itabuna	5	7	25	67,6	37
Itapetinga	1		1	50,0	2
Jacobina	17	10	4	12,9	31
Jequié	1	1	18	90,0	20
Juazeiro	2	4	2	25,0	8
Paulo Afonso	7	3	1	9,1	11
Salvador	13	33	82	64,1	128
Santa Maria da Vitória	1	7	1	11,1	9
Santo Antonio de Jesus	3	3	10	62,5	16
Seabra	2	5	3	30,0	10
Senhor do Bonfim		8	8	50,0	16
Serrinha	14	20	4	10,5	38
Teixeira de Freitas	4	9	2	13,3	15
Vitoria da Conquista	13	19	7	17,9	39
Outra UF			5	100,0	5
Total Geral	153	196	275	44,1	624

Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 30/06/2025, sujeitos a alterações.

Os dados das notificações dos Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização no primeiro semestre de 2025 na Bahia, reiteram a confiança na segurança das vacinas, que apresentam risco baixo de desenvolvimento de reações indesejáveis, com um coeficiente de 8,4 notificações de ESAVI para cada 100.000 doses aplicadas de vacinas. Este coeficiente, até o momento, apresenta-se inferior ao registrado no ano de 2024 (12,4/100.000 doses aplicadas) e ao ano de 2023 (12,2/100.000 doses aplicadas) (Tabela 3). Ao analisar os coeficientes por classificação de gravidade no ano de 2025, observa-se que, para os ESAVI graves, o indicador corresponde a 0,7/100.000 doses aplicadas e, 0,1/100.000 doses aplicadas em relação aos óbitos (Tabela 4). Convém ressaltar que os dados de 2025 (janeiro a junho), tanto de notificações de ESAVI quanto o registro de doses aplicadas de vacina, são preliminares e sujeitos a atualizações.

Tabela 3. Coeficiente de Notificação de ESAVI por doses aplicadas. Bahia, 2023 a 2025*.

Ano	Doses aplicadas (N)	Notificações ESAVI (N)	Coeficiente de Notificação de ESAVI (por 100.000 doses aplicadas)
2023	12.773.809	1.553	12,2
2024	10.487.054	1.298	12,4
2025*	7.451.155	624	8,4

Fonte: e-SUS Notifica ESAVI e SIPNI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 30/06/2025, sujeitos a alterações.

Tabela 3. Coeficiente de Notificação de ESAVI por doses aplicadas. Bahia, 2025*.

Classificação de gravidade			
	Não Grave	Grave	Óbito
Nº de Notificações ESAVI	570	54	8
Coeficiente de Notificação (por 100.000 doses aplicadas)	7,6	0,7	0,1

Fonte: e-SUS Notifica ESAVI e SIPNI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 30/06/2025, sujeitos a alterações.