

2025

Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação e Imunização ESA VI

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 ESA VI

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

Classificação

Quanto ao tipo de manifestação:

- Locais
- Sistêmicas

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

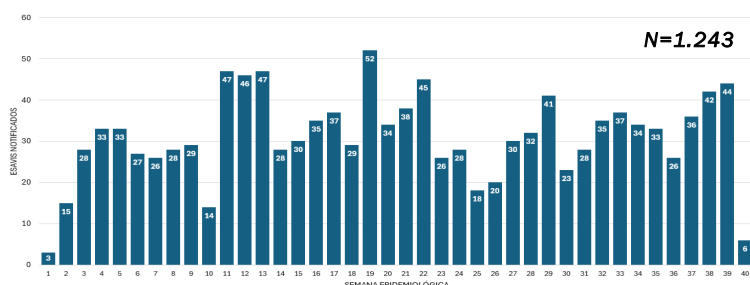
Os programas de vacinação têm sido uma das medidas mais seguras e custo-efetivas em saúde pública. Não há outro procedimento que produza resultados semelhantes na redução de morbimortalidade e que apresente tantas possibilidades, como a de controlar, eliminar ou erradicar doenças.

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 (ESA VI). 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 1.243 notificações de ESA VI registradas de janeiro a setembro de 2025 na Bahia, 1.073 (86,3%) foram referentes a vacinas aplicadas nesse período. As demais 170 (13,7%) correspondem a notificações tardias de vacinas administradas nos anos anteriores (2018, 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 40) tiveram casos notificados, com média de 31,1 casos por semana. O pico de notificações ocorreu na semana 19 (04 a 10/06/2025), com 52 casos notificados, seguida das semanas 11 e 13, ambas com 47 notificações (Gráfico 1).

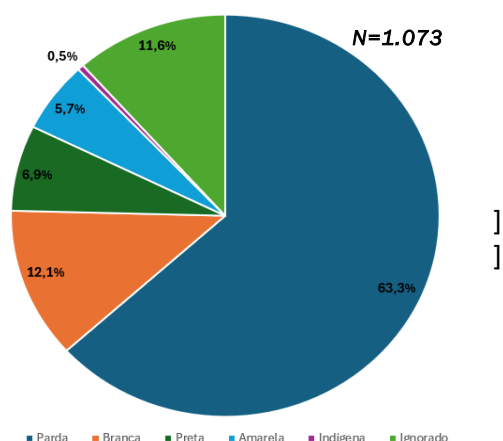
Gráfico 1. Distribuição do número de casos de ESA VI por semana epidemiológica de notificação. Bahia, janeiro a setembro de 2025*.



Fonte: e-SUS Notifica ESA VI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 30/09/2025, sujeitos a alterações.

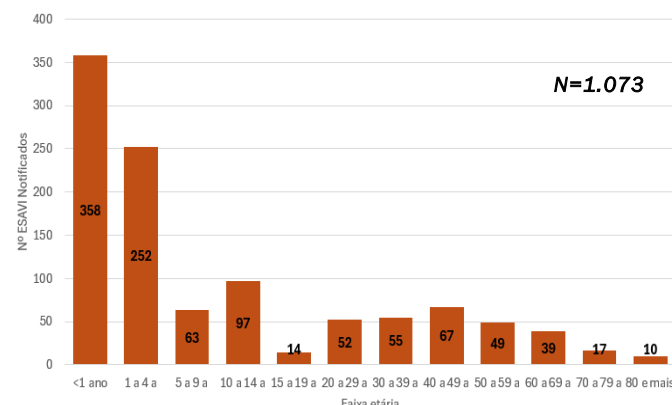
Das 1.073 notificações de ESAVI após vacinas aplicadas no período de janeiro a setembro de 2025, 586 (54,6%) foram em pessoas do sexo feminino e 487 (45,4%) do sexo masculino. No que se refere à variável raça/cor, observa-se que a maioria das notificações de ESAVI foram de pessoas que se autodeclararam pardas (679; 63,3%), seguidas de brancas (130; 12,1%), pretas (74; 6,9%), amarelas (61; 5,7%), indígenas (05; 0,5%) e 124 (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 com 358 (33,4%) e de 1 a 4 anos com 252 (23,5%) notificações de eventos relacionados às vacinas aplicadas no período, seguidas pelas faixas de 10 a 14 anos (97; 9,0%) e 40 a 49 anos (67; 6,2%). As faixas com menor frequência de notificações foram de 80 e mais (10; 0,9%), e adolescentes de 15 a 19 anos (14; 1,3%) (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 setembro de 2025*.



Fonte: e-SUS Notifica SAVI/Sesab/Suvisa/Divep.
 *Dados obtidos em: 30/09/2025, sujeitos a Alterações.

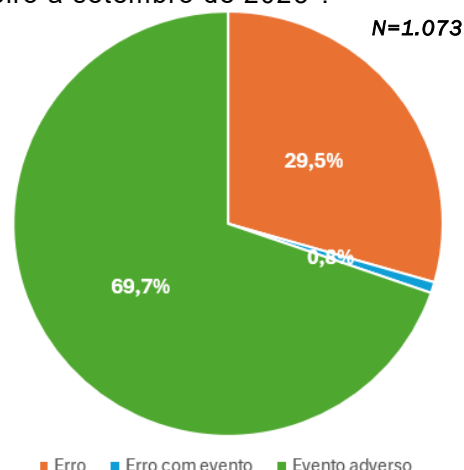
Gráfico 3. Distribuição das notificações de ESAVI segundo faixa etária. Bahia, janeiro a setembro de 2025*.



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep.
 *Dados obtidos em: 30/09/2025, sujeitos a alterações.

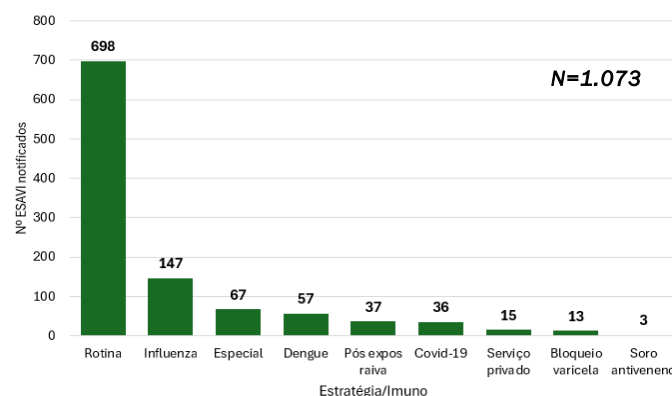
Acerca do tipo de notificação, 748 (69,7%) foram eventos adversos, 316 (29,5%) foram erros de imunização e 09 (0,8%) casos foram erros de imunização com evento adverso (Gráfico 4). Em referência à estratégia/imuno, a maioria dos eventos (698; 65,1%) foram associados temporalmente às vacinas de rotina, seguidos da influenza (147; 13,7%) e dos imunos especiais com 67 (6,2%) notificações. Houve ainda notificações de ESAVI após vacina dengue atenuada (57; 5,3%), profilaxia pós-exposição contra a raiva (37; 3,4%), vacinas Covid-19 (36; 3,4%), vacinas em serviço privado de imunização (15; 1,4%), ESAVI após bloqueio vacinal de varicela (13; 1,2%) e após soros antiveneno (03; 0,3%) (Gráfico 5). Observou-se que 70,1% das notificações estavam relacionadas à aplicação de um único imunobiológico, enquanto 29,9% foram após dois ou mais imunos.

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



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep.
 *Dados obtidos em: 30/09/2025, sujeitos a alterações.

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



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 30/09/2025, 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 241 notificações, concentrando 22,5% do total de casos. Em seguida, a região de Vitória da Conquista na Macrorregião Sudoeste registrou 62 (5,8%) notificações. Destacam-se, ainda, a Regional de Feira de Santana, da Macrorregião Centro-Leste, com 60 (5,6%), a Regional de Serrinha com 54 (5,0%) e a Regional de Itabuna com 53 (4,9%) eventos notificados. Em 10 (0,9%) notificações, o paciente residia em outra unidade federada (Tabela 1).

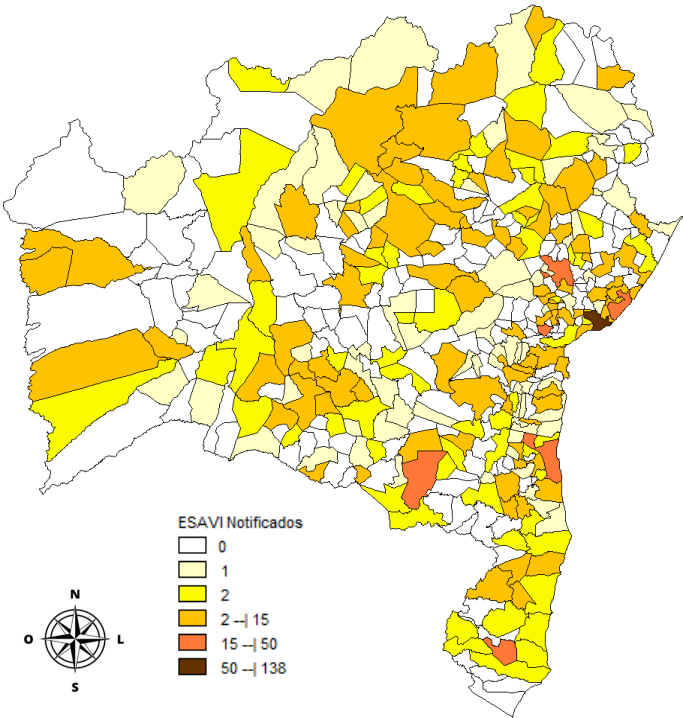
Tabela 1. Número e proporção de casos de ESAVI notificados por Regional de Saúde. Bahia, janeiro a setembro de 2025*.

Regional de Saúde	Nº de casos	%	Regional de Saúde	Nº de casos	%
ALAGOINHAS	36	3,4	ITABUNA	53	4,9
AMARGOSA	10	0,9	ITAPETINGA	5	0,5
BARREIRAS	18	1,7	JACOBINA	52	4,8
BOQUIRA	10	0,9	JEQUIE	28	2,6
BRUMADO	21	2,0	JUAZEIRO	19	1,8
CAETITE	27	2,5	OUTRA UF	10	0,9
CICERO DANTAS	16	1,5	PAULO AFONSO	12	1,1
CRUZ DAS ALMAS	22	2,1	SALVADOR	241	22,5
EUNAPOLIS	20	1,9	SANTA MARIA DA VITORIA	15	1,4
FEIRA DE SANTANA	60	5,6	SANTO ANTONIO DE JESUS	45	4,2
GANDU	36	3,4	SEABRA	10	0,9
GUANAMBI	16	1,5	SENHOR DO BONFIM	25	2,3
IBOTIRAMA	14	1,3	SERRINHA	54	5,0
ILHEUS	41	3,8	TEIXEIRA DE FREITAS	37	3,4
IRECE	38	3,5	VITORIA DA CONQUISTA	62	5,8
ITABERABA	20	1,9			
Total de Casos notificados				1.073	

Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 30/09/2025, 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 (138; 12,9%), seguida de Vitória da Conquista (39; 3,6%), Camaçari (33; 3,1%) e Feira de Santana (31; 2,9%). Vale ressaltar que 251 (60,2%) municípios do Estado registraram notificações de ESAVI em 2025, até o momento, estando 166 (39,8%) 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 setembro de 2025*.



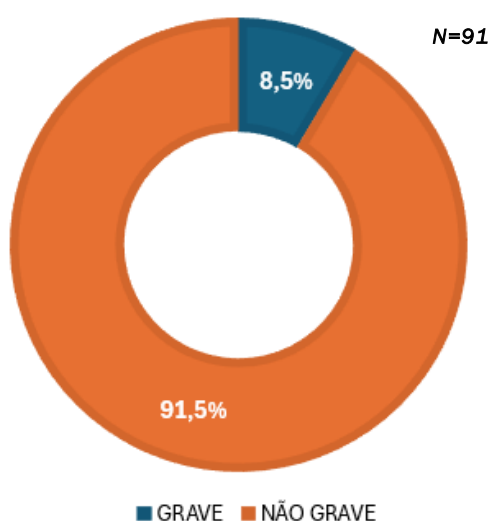
Fonte: e-SUS Notifica (ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep.)
*Dados obtidos em: 30/09/2025, sujeitos a alterações.

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, 91 (8,5%) casos foram graves, enquanto 982 (91,5%) foram não graves (Gráfico 7). Considerando o tipo de gravidade entre os 91 casos graves, 39,6% (36 casos) foram devido à hospitalização, 35 (38,5%) apresentaram convulsão, 09 (9,9%) foram reações alérgicas graves e 03 (3,3%) foram graves sem hospitalização. Dentre os casos graves também foram registrados 08 (8,8%) óbitos, sendo que 07 já foram analisados na Câmara Técnica, sendo descartada a relação de causalidade com as vacinas. Há um (01) óbito que permanece em investigação.

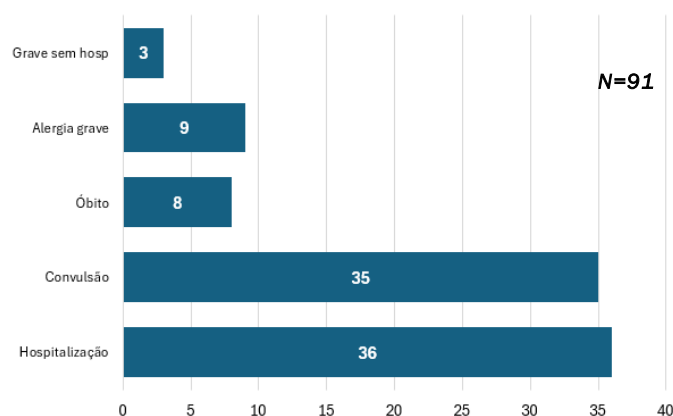
Gráfico 7. Proporção de ESAVI segundo classificação de gravidade. Bahia, janeiro a setembro de 2025*.



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. Dados obtidos em: 30/09/2025, sujeitos a alterações.

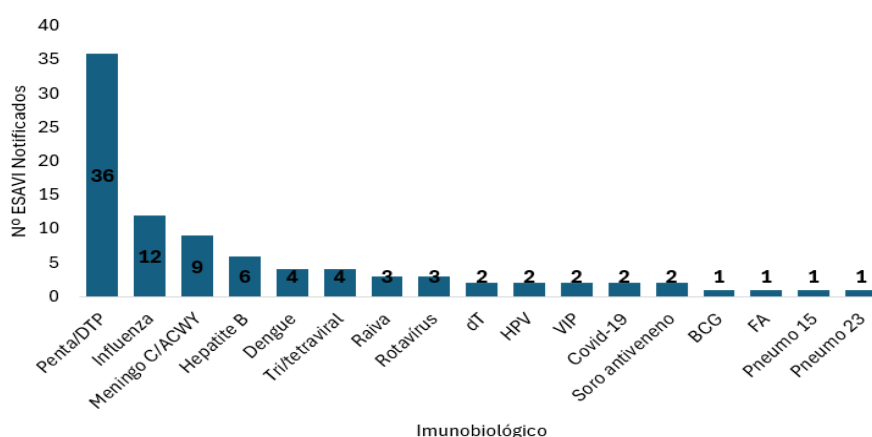
Entre os imunobiológicos relacionados temporalmente com os eventos graves notificados, destacam-se as vacinas com componente pertussis de células inteiras (penta e DTP) com 36 (39,6%) casos, seguidas pela vacina Influenza (12; 13,2%) e meningocócicas C e ACWY (09; 9,9%). (Figura 9).

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



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 30/09/2025, 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 30/09/2025, sujeitos a alterações.

É importante registrar que, conforme Portaria GM/MS Nº 6.734, de 18 de março de 2025 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%. Ressalta-se que o estado atingiu a meta no 1º e 2º quadrimestres.

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 setembro de 2025, 25 reuniões. Observa-se que, até o momento, dos 1.073 casos de 2025, 47,0% (504) 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 (BRS). Bahia, janeiro a setembro de 2025*.

Base Regional de Saúde	Aberto	Em Avaliação	Encerrado	% Encerramento	Total
Alagoinhas	20	16	0	0,0	36
Amargosa	4		6	60,0	10
Barreiras	10	4	4	22,2	18
Boquira	4		6	60,0	10
Brumado	2	1	18	85,7	21
Caetite	2	9	16	59,3	27
Cicero Dantas	11	3	2	12,5	16
Cruz das Almas	1	13	8	36,4	22
Eunapolis	9	7	4	20,0	20
Feira de Santana	14	33	13	21,7	60
Gandu		4	32	88,9	36
Guanambi	7	5	4	25,0	16
Ibotirama	2	6	6	42,9	14
Ilheus		3	38	92,7	41
Irece	17	2	19	50,0	38
Itaberaba	2	3	15	75,0	20
Itabuna	4	7	42	79,2	53
Itapetinga	3	1	1	20,0	5
Jacobina	25	20	7	13,5	52
Jequie	2	3	23	82,1	28
Juazeiro	2	3	14	73,7	19
Paulo Afonso	5	3	4	33,3	12
Salvador	43	60	138	57,3	241
Santa Maria da Vitória	5	8	2	13,3	15
Santo Antonio de Jesus	13	7	25	55,6	45
Seabra	2	4	4	40,0	10
Senhor do Bonfim		1	24	96,0	25
Serrinha	28	20	6	11,1	54
Teixeira de Freitas	9	25	3	8,1	37
Vitoria da Conquista	15	36	11	17,7	62
Outra UF	1		9	90,0	10
Total Geral	262	307	504	47,0	1.073

Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep.
*Dados obtidos em: 30/09/2025, 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 13,8 notificações de ESAVI para cada 100.000 doses aplicadas de vacinas. Este coeficiente, até o momento, apresenta-se inferior ao registrado no mesmo período de 2024 (15,6/100.000 doses aplicadas) e ao ano de 2023 (15,3/100.000 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 1,2/100.000 doses aplicadas e 0,1/100.000 doses aplicadas em relação aos óbitos (Tabela 4). Convém ressaltar que os dados de 2025 (janeiro a setembro), 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, janeiro a setembro, 2023 a 2025*.

Ano	Doses aplicadas (N)	Notificações ESAVI (N)	Coeficiente de Notificação de ESAVI (por 100.000 doses aplicadas)
2023	8.829.342	1.352	15,3
2024	8.452.516	1.319	15,6
2025	7.773.382	1.073	13,8

Fonte: e-SUS Notifica ESAVI e SIPNI/Sesab/Suvisa/Divep.
*Dados obtidos em: 30/09/2025, 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	982	91	8
Coeficiente de Notificação (por 100.000 doses aplicadas)	12,6	1,2	0,1

Fonte: e-SUS Notifica ESAVI e SIPNI/Sesab/Suvisa/Divep.
*Dados obtidos em: 30/09/2025, sujeitos a alterações.