

2025

Eventos Supostamente Atri-
buíveis à Vacinação e Imuni-
zação 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, Investiga-
ção, Análise de Causalida-
de.

Classificação

Quanto ao tipo de manifesta-
ção:

- Locais
- Sistêmicas

Quanto à gravidade:

Evento Adverso Grave (EAG) -
Qualquer evento clinicamente
relevante que: a) Requeira
hospitalização; b) Possa com-
prometer o paciente ocasionan-
do risco de morte e que exija

intervenção clínica imediata; c)
Cause disfunção significativa
e/ou incapacidade permanente;
d) Resulte em anomalia congê-
nita; ou e) Ocasione o óbito.

Evento Adverso Não Grave

(EANG) - Qualquer outro even-
to 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

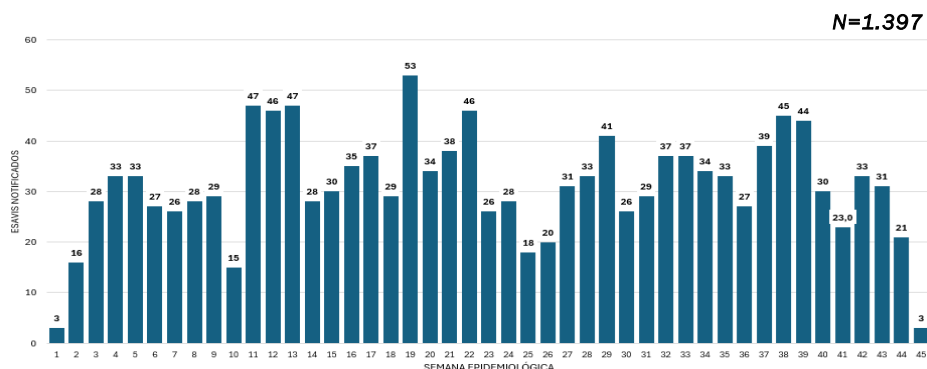
Os programas de vacinação têm sido uma das medidas mais seguras e custo-
efetivas em saúde pública. Não há outro procedimento que produza resultados
semelhantes na redução de morbimortalidade e que apresente tantas possibili-
dades, como a de controlar, eliminar ou erradicar doenças.

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 Atri-
buíveis 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 su-
postamente atribuível à vacinação.

Situação Epidemiológica

Dentre as 1.397 notificações de ESA VI registradas de janeiro a novembro de
2025 na Bahia, 1.220 (87,3%) foram referentes a vacinas aplicadas nesse perí-
odo. As demais 177 (12,7%) correspondem a notificações tardias de vacinas
administradas nos anos anteriores (2013, 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 45)
tiveram casos notificados, com média de 31 casos por semana. O pico de notifi-
cações ocorreu na semana 19 (04 a 10/06/2025), com 53 casos notificados,
seguida das semanas 11 e 13, ambas com 47 notificações (Gráfico 1).

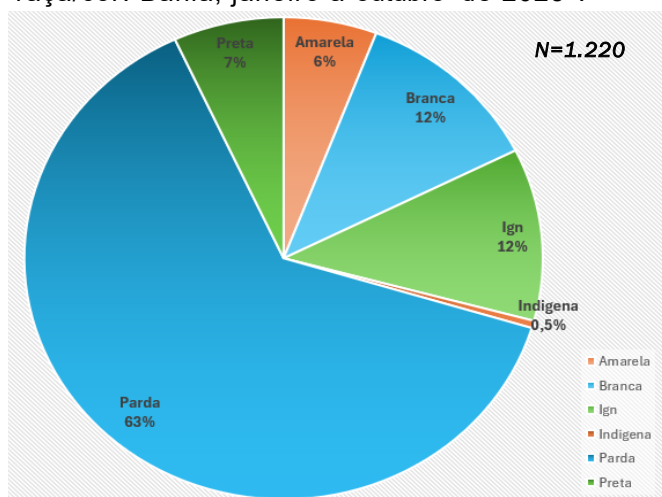
Gráfico 1. Distribuição do número de casos de ESA VI por semana
epidemiológica de notificação. Bahia, janeiro a outubro de 2025*.



Fonte: e-SUS Notifica ESA VI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 03/11/2025,
sujeitos a alterações.

Das 1.220 notificações de ESAVI após vacinas aplicadas no período de janeiro a outubro de 2025, 666 (54,6%) foram em pessoas do sexo feminino e 554 (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 (774; 63,4%), seguidas de brancas (144; 11,8%), pretas (84; 6,9%), amarelas (71; 5,8%), indígenas (06; 0,5%) e 141 (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 401 (32,9%) e de 1 a 4 anos com 299 (24,5%) notificações de eventos relacionados às vacinas aplicadas no período, seguidas pelas faixas de 10 a 14 anos (111; 9,1%) e 40 a 49 anos (73; 6,0%). As faixas com menor frequência de notificações foram de 80 e mais (10; 0,8%), e adolescentes de 15 a 19 anos (17; 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.

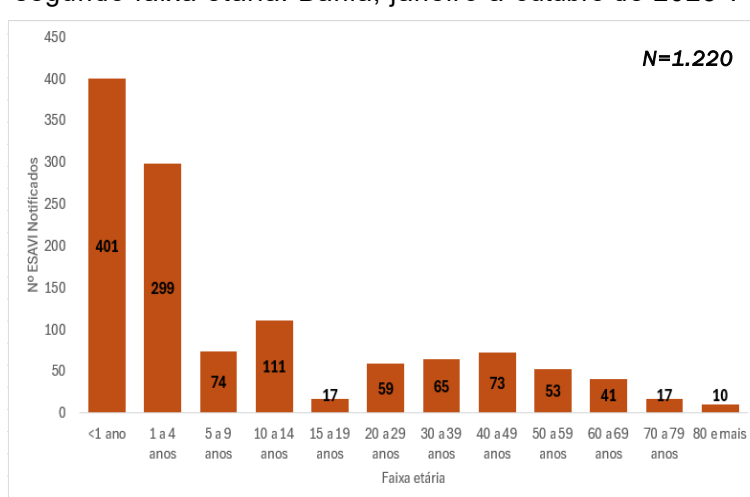
Gráfico 2. Casos notificados de ESAVI segundo raça/cor. Bahia, janeiro a outubro de 2025*.



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

*Dados obtidos em: 03/11/2025, sujeitos a alterações.

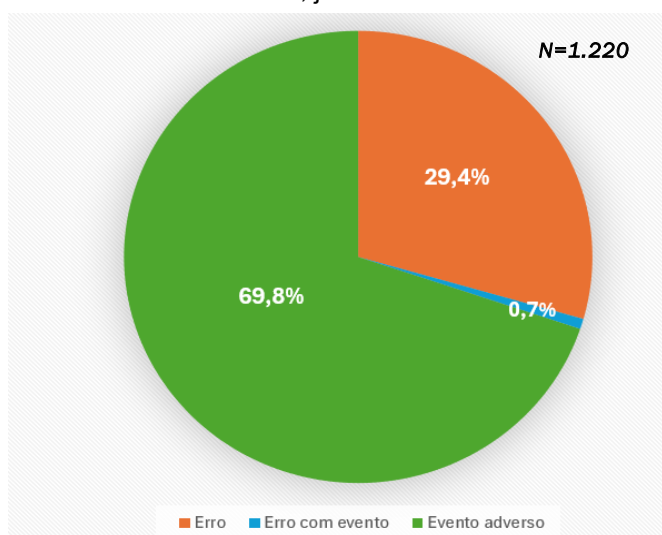
Gráfico 3. Distribuição das notificações de ESAVI segundo faixa etária. Bahia, janeiro a outubro de 2025*.



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 03/11/2025, sujeitos a alterações.

Acerca do tipo de notificação, 852 (69,8%) foram eventos adversos, 359 (29,4%) foram erros de imunização e 09 (0,7%) casos foram erros de imunização com evento adverso (Gráfico 4). Em referência à estratégia/imuno, a maioria dos eventos (781; 64,0%) foram associados temporalmente às vacinas de rotina, seguidos da influenza (180; 14,8%) e dos imunos especiais com 75 (6,1%) notificações. Houve ainda notificações de ESAVI após vacina dengue atenuada (65; 5,3%), vacinas Covid-19 (45; 3,7%), profilaxia pós-exposição contra a raiva (41; 3,4%), vacinas em serviço privado de imunização (17; 1,4%), ESAVI após bloqueio vacinal de varicela (13; 1,1%) e após soros antiveneno (03; 0,2%) (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.

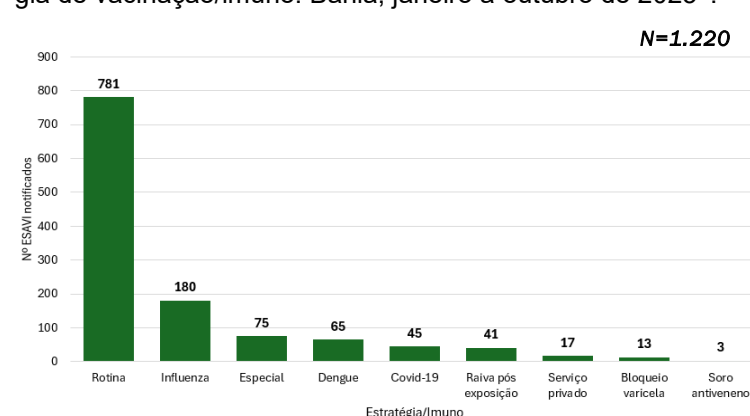
Gráfico 4 . Proporção (%) de ESAVI, por tipo de evento notificado. Bahia, janeiro a outubro de 2025*.



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

*Dados obtidos em: 03/11/2025, sujeitos a alterações.

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



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 03/11/2025, 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 272 notificações, concentrando 22,3% do total de casos. Em seguida, a região de Vitória da Conquista na Macrorregião Sudoeste registrou 69 (5,7%) notificações. Destacam-se, ainda, a Regional de Feira de Santana, da Macrorregião Centro-Leste, com 62 (5,1%), a Regional de Itabuna 62 (5,1%) e a Regional de Jacobina com 60 (4,9%) eventos notificados. Em 11 (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 outubro de 2025*.

Regional de Saúde	Nº de casos	%	Regional de Saúde	Nº de casos	%
ALAGOINHAS	48	3,9	ITABUNA	62	5,1
AMARGOSA	16	1,3	ITAPETINGA	5	0,4
BARREIRAS	18	1,5	JACOBINA	60	4,9
BOQUIRA	10	0,8	JEQUIE	34	2,8
BRUMADO	24	2,0	JUAZEIRO	22	1,8
CAETITE	29	2,4	PAULO AFONSO	14	1,1
CICERO DANTAS	17	1,4	SALVADOR	272	22,3
CRUZ DAS ALMAS	24	2,0	SANTA MARIA DA VITORIA	19	1,6
EUNAPOLIS	23	1,9	SANTO ANTONIO DE JESUS	48	3,9
FEIRA DE SANTANA	62	5,1	SEABRA	16	1,3
GANDU	42	3,4	SENHOR DO BONFIM	27	2,2
GUANAMBI	18	1,5	SERRINHA	59	4,8
IBOTIRAMA	15	1,2	TEIXEIRA DE FREITAS	43	3,5
ILHEUS	50	4,1	VITORIA DA CONQUISTA	69	5,7
IRECE	39	3,2	Outra UF	11	0,9
ITABERABA	24	2,0			
Total de Casos notificados				1.220	

Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 03/11/2025, 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 (151; 12,5%), seguida de Vitória da Conquista (42; 3,5%), Camaçari (37; 3,1%) e Feira de Santana (31; 2,6%). Vale ressaltar que 264 (63,3%) municípios do Estado registraram notificações de ESAVI em 2025, até o momento, estando 153 (36,7%) municípios silenciosos com relação à vigilância dos ESAVI (Figura 1).

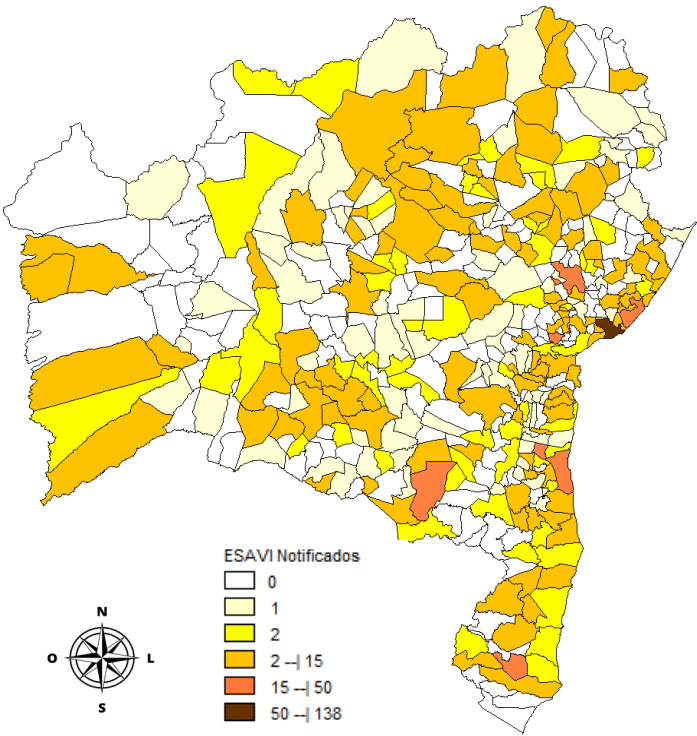


Figura 1. Distribuição espacial dos casos notificados de ESAVI por município de residência. Bahia, janeiro a outubro de 2025*.

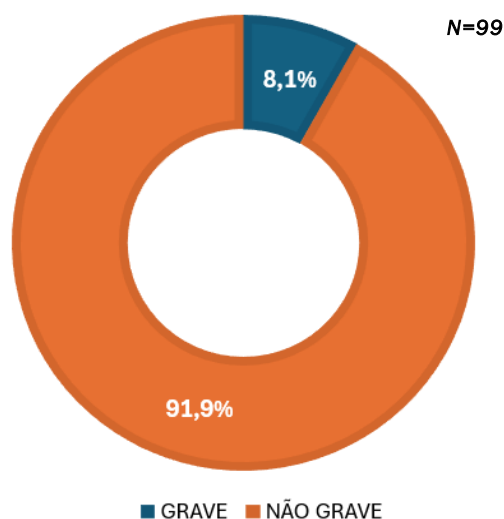
Fonte: e-SUS Notifica /Sesab/Suvisa/Divep.
*Dados obtidos em: 03/11/2025, sujeitos a alterações.

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.

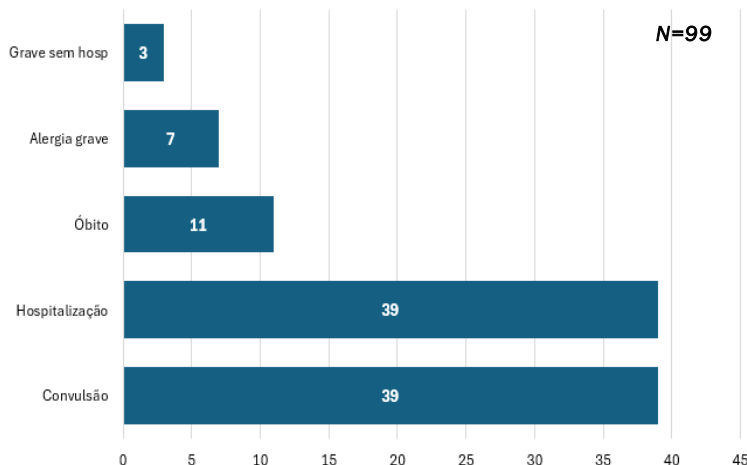
Em relação à classificação da gravidade das notificações no ano de 2025, 99 (8,1%) casos foram graves, enquanto 1.121 (91,9%) foram não graves (Gráfico 7). Considerando o tipo de gravidade entre os 99 casos graves, 39,4% (39 casos) foram devido à hospitalização, mesmo número e proporção que apresentaram convulsão, 07 (7,1%) foram reações alérgicas graves e 03 (3,0%) foram graves sem hospitalização. Dentre os casos graves também foram registrados 11 (11,1%) óbitos (Gráfico 8). Destes, 09 já foram analisados pela Câmara Técnica, sendo descartada a relação de causalidade com as vacinas em 08 óbitos e um deles foi classificado como indeterminado. Há dois (02) óbitos que permanecem em investigação.

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



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep.
*Dados obtidos em: 03/11/2025, sujeitos a alterações.

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

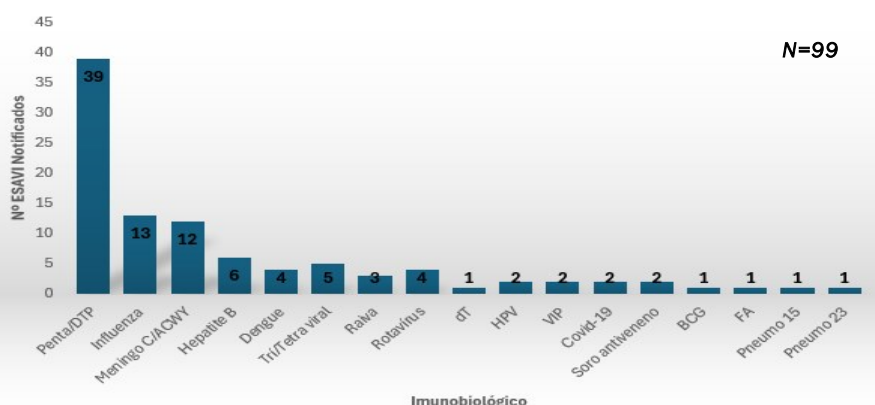


Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 03/11/2025, sujeitos a alterações.

Entre os imunobiológicos relacionados temporalmente com os eventos graves notificados, destacam-se as vacinas com componente pertussis de células inteiras (penta e DTP) com 39 (39,4%) casos, seguidas pela vacina Influenza (13; 13,1%) e meningocócicas C e ACWY (12; 12,1%) (Gráfico 9).

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.

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



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em 03/11/2025, sujeitos a alterações.

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 novembro de 2025, 28 reuniões. Observa-se que, até o momento, dos 1.220 casos de 2025, 49,9% (609) 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 outubro de 2025*.

Base Regional de Saúde	Aberto	Em Avaliação	Encerrado	% Encerramento	Total
Alagoinhas	27	17	4	8,3	48
Amargosa	4	3	9	56,3	16
Barreiras	9	3	6	33,3	18
Boquira	3		7	70,0	10
Brumado	4	2	18	75,0	24
Caetite	1	10	18	62,1	29
Cicero Dantas	11	3	3	17,6	17
Cruz das Almas	1	15	8	33,3	24
Eunapolis	12	6	5	21,7	23
Feira de Santana	10	30	22	35,5	62
Gandu		2	40	95,2	42
Guanambi	7	6	5	27,8	18
Ibotirama	2	6	7	46,7	15
Ilheus			50	100,0	50
Irece	17	2	20	51,3	39
Itaberaba		9	15	62,5	24
Itabuna	2	9	51	82,3	62
Itapetinga	3	1	1	20,0	5
Jacobina	21	24	15	25,0	60
Jequie	1	2	31	91,2	34
Juazeiro	2	3	14	63,6	22
Paulo Afonso	4	5	5	35,7	14
Salvador	37	70	165	60,7	272
Santa Maria da Vitória	5	12	2	10,5	19
Santo Antonio de Jesus	12	8	28	58,3	48
Seabra	5	6	5	31,3	16
Senhor do Bonfim	1	2	24	88,9	27
Serrinha	33	20	6	10,2	59
Teixeira de Freitas	13	27	3	7,0	43
Vitoria da Conquista	18	38	13	18,8	69
Outra UF	2		9	81,8	11
Total Geral	267	341	609	49,9	1.220

Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep.
*Dados obtidos em: 03/11/2025, 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 15,7 notificações de ESAVI para cada 100.000 doses aplicadas de vacinas. Este coeficiente, até o momento, apresenta-se superior ao registrado no mesmo período de 2024 (14,5/100.000 doses aplicadas) e ao ano de 2023 (13,5/100.000 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 1,3/100.000 doses aplicadas e 0,1/100.000 doses aplicadas em relação aos óbitos (Tabela 4). Convém ressaltar que os dados de 2025 (janeiro a outubro), 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 outubro, 2023 a 2025*.

Ano	Doses aplicadas (N)	Notificações ESAVI (N)	Coeficiente de Notificação de ESAVI (por 100.000 doses aplicadas)
2023	10.037.783	1.352	13,5
2024	9.075.545	1.319	14,5
2025	7.773.382	1.220	15,7

Fonte: e-SUS Notifica ESAVI e SIPNI/Sesab/Suvisa/Divep.
*Dados obtidos em: 03/11/2025, sujeitos a alterações.

Tabela 4. Coeficiente de Notificação de ESAVI por doses aplicadas. Bahia, 2025*.

	Classificação de gravidade		
	Não Grave	Grave	Óbito
Nº de Notificações ESAVI	1.121	99	11
Coeficiente de Notificação (por 100.000 doses aplicadas)	14,4	1,3	0,1

Fonte: e-SUS Notifica ESAVI e SIPNI/Sesab/Suvisa/Divep.
*Dados obtidos em: 03/11/2025, sujeitos a alterações.