

Informativo

Imunização



Campanha de Vacinação contra Covid-19

Número 5

Março de 2021

Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde do Distrito Federal

O Ministério da Saúde (MS), por meio da Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações iniciou em janeiro de 2021 a Campanha Nacional de Vacinação contra Covid-19.

Considerando a disponibilidade limitada de doses da vacina fez-se necessária a definição de grupos prioritários para a vacinação, sendo que neste cenário os grupos de maior risco para agravamento e óbito foram priorizados.

O escalonamento desses grupos populacionais para vacinação no Distrito Federal tem sido objeto de discussão e decisão do Comitê Gestor de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19.

O Distrito Federal, já recebeu cinco remessas de vacina, totalizando 266.760 doses, sendo 199.760 doses da Coronavac e 67.000 doses da AstraZeneca.

O início da vacinação no Distrito Federal ocorreu no dia 19 de janeiro direcionada aos trabalhadores da saúde que atuam na linha de frente contra o Covid-19, pessoas com 60 anos ou mais residentes em instituições de longa permanência (institucionalizadas), pessoas maiores de 18 anos com deficiência residentes em Residências Inclusivas (institucionalizadas), indígenas vivendo em terras indígenas, indivíduos acamados AD2 e AD3 de internação domiciliar, em conformidade com os cenários de disponibilidade da vacina.

Com o envio de novas doses pelo Ministério da Saúde o grupo de trabalhadores da saúde foi ampliado conforme a Circular Nº 1/2021 - SES/SAA/CGVAC-COVID 19. Segundo o documento, os grupos elegíveis para o momento passaram a ser:

- Trabalhadores de saúde da Rede SES/DF de todos os níveis de atenção à saúde, bem como do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGES/DF), Serviço de Atendimento Móvel e Urgência (SAMU), da Fundação Hemocentro de Brasília (FHB), da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS) e da Administração Central (ADMC);
- Trabalhadores dos hospitais privados, conveniados, filantrópicos, universitário e militares;
- Trabalhadores dos serviços de Atenção Pré-Hospitalar (APH): Resgatistas do Corpo de Bombeiros Militar e outras instituições privadas que prestam APH;

- Trabalhadores da saúde que serão vacinadores;
- Idosos maiores de 60 anos que vivem em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e os colaboradores das instituições; Pessoas a partir de 18 anos de idade com deficiência residentes em residências inclusivas (institucionalizadas) e os colaboradores das instituições;
- Pacientes em AD2 e AD3 internação domiciliar, além de um cuidador familiar por paciente;
- Pacientes em SAD-AC de internação domiciliar;
- População indígena que reside em terras indígenas.

Ainda, conforme a Circular nº 4/2021 – SES/SAA/CGVAC-COVID 19, processo SEI 00060-00047297/2021-96, foi incluído o público alvo de idosos com idade igual ou superior a 80 de anos de idade. A imunização desse grupo iniciou-se no dia 01 de fevereiro às 13h.

A Circular nº 6/2021 - SES/SAA/CGVAC-COVID 19, processo SEI 00060-00064960/2021-17 de 08 de fevereiro incluiu a população de idosos com idade igual ou superior a 79 anos de idade.

Com a chegada da quinta remessa, a partir do dia 26 de fevereiro, iniciou-se a vacinação de idosos com idade igual ou superior a 76 anos de idade. A inclusão do grupo no público alvo foi realizada na Circular nº 10/2021 - SES/SAA/CGVAC-COVID 19, processo SEI 00060-00090532/2021-40.

Através da Circular nº11/2021 - SES/SAA/CGVAC-COVID 19, processo SEI 00060-00107118/2021-87, publicada no dia 04 de março, foi ampliada a vacinação para os idosos de 75 anos ou mais.

A partir do dia 22 de fevereiro a Secretaria de Saúde do DF (SES-DF) lançou uma plataforma de agendamento virtual da vacinação (<https://vacina.saude.df.gov.br/>).

O objetivo principal da vacinação é o de reduzir casos graves e óbitos pela Covid-19, sendo por isso fundamental o alcance de altas e homogêneas coberturas vacinais. Para tanto, o PNI estabeleceu como meta, vacinar pelo menos 90% da população alvo de cada grupo, uma vez que é de se esperar que uma pequena parcela da população apresente contraindicações à vacinação.

Na Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19, observada a necessidade de acompanhar e monitorar os vacinados, o Ministério da Saúde desenvolveu módulo específico nominal (Novo SI-PNI online), para cadastro de cada cidadão com a indicação da respectiva dose administrada.

No caso das salas de vacina sem conectividade com a internet ou na impossibilidade de realizar o registro de forma online por algum motivo, os registros das doses aplicadas devem ser feitos de forma manual, em formulário, e posteriormente inseridos no Novo SI-PNI online assim que a conexão com a internet estiver disponível, no prazo máximo de 48 horas.

Informações de doses aplicadas estão sendo disponibilizadas pelo Ministério da Saúde para o público geral por meio do Painel de Visualização (Vacinômetro) acessado pelo link: <https://localizaus.saude.gov.br/>. Os dados são apresentados por UF e município e são oriundos dos registros realizados no Novo SI-PNI online.

Para a análise do desempenho da Campanha, dados mais detalhados podem ser acessados pelas equipes de vigilância através do sistema e-SUS Notifica, o qual consolida em um banco de dados os registros realizados no Novo SI-PNI online.

A fim de possibilitar a gestão das doses distribuídas pela Rede de Frio Distrital, foi solicitado aos Núcleos de Vigilância e Imunização (NVEPI) das regiões de saúde o registro consolidado das doses paralelamente

ao registro nominal. Esses dados têm sido apresentados diariamente através da Sala de Situação do Distrito Federal, disponível no link: <http://info.saude.df.gov.br/relatorio-de-vacinacao-covid-19/>.

A partir desse informe utilizaremos como fonte de informações os dados de doses aplicadas disponibilizados no e-SUS Notifica, considerando que é um sistema oficial constituído das informações nominais registradas, será possível ampliar as análises.

De 19 de janeiro a 07 de março, segundo dados do e-SUS Notifica, 149.966 doses de vacina foram administradas, sendo 115.399 como primeira dose e 34.567 como segunda.

Das primeiras doses, 63,7% foram administradas em pessoas do sexo feminino. Já em relação às segundas doses, a proporção foi de 64,6% para o grupo feminino e 35,4% para o masculino (**figura 1**).

Do quantitativo de primeiras doses aplicadas, foram registradas 224 no grupo de comorbidades (usuários atendidos pelo NRAD), 509 na categoria de pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas, 95 doses em indígenas e 262 em pessoas com deficiências (**tabela 1**).

Das segundas doses registradas, 105 foram administradas no grupo de comorbidades, 441 na categoria de pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas, 26 doses em indígenas e 201 em pessoas com deficiências (**tabela 2**).

Até o momento, apenas 36,6% dos trabalhadores de saúde iniciaram o esquema vacinal e 18,5% o concluíram. Dentre as regiões de saúde, a região Central apresenta a maior cobertura vacinal (D1) da categoria, 59,9%, seguida das regiões Sul (38,8%) e Leste (28,1%) (**tabela 3 e 4**).

Os idosos de 80 ou mais exibem a maior cobertura vacinal de primeiras doses, 96,3%. A região Centro-Sul conta com 121,5% da população estimada desta faixa etária com esquema vacinal iniciado. As regiões Leste (121,2%) e Sul (119,3%) dão sequência às coberturas vacinais mais elevadas do grupo (**tabela 3**).

Dos idosos de 75 a 79 anos, os quais tiveram liberação gradativa para vacinação, 49,1% iniciaram o esquema vacinal. As regiões Centro-Sul (75,8%), Oeste (71,2%) e Sul (68,5%) apresentam as maiores coberturas vacinais (D1) da faixa etária (**tabela 3**).

Figura 1. Doses aplicadas segundo sexo. Distrito Federal, 2021.



Fonte: e-SUS Notifica. Acesso em 08/03/202. Dados sujeitos a alterações.

Tabela 1. Quantitativo de **primeiras doses aplicadas*** segundo categoria e região de saúde. Distrito Federal, 2021.

Região de Saúde	Trabalhadores de Saúde	Comorbidades	Idosos	Forças Armadas	Forças de Segurança e Salvamento	Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade	Pessoas com Deficiência	Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas	Pessoas em Situação de Rua	População Privada de Liberdade	Povos Indígenas	Trabalhadores da Educação	Total
Central	26.213	9	13.412	78	13	0	99	219	0	0	35	0	40.078
Centro-Sul	3.962	61	9.913	0	6	0	12	85	0	6	0	0	14.045
Leste	2.495	0	2.137	0	43	0	3	30	0	0	57	0	4.765
Norte	2.344	5	5.072	0	8	0	8	1	0	0	0	1	7.439
Oeste	5.230	6	11.504	0	33	0	127	31	0	0	0	0	16.931
Sudoeste	7.035	92	11.019	1	149	2	3	123	1	2	2	1	18.430
Sul	6.181	51	7.414	0	19	0	10	20	0	0	1	0	13.696
Distrito Federal	53.460	224	60.471	79	271	2	262	509	1	8	95	2	115.384

Fonte: e-SUS Notifica. Acesso em 08/03/202. Dados sujeitos a alterações. *Quinze vacinados não foram classificados quanto à categoria.

Tabela 2. Quantitativo de **segundas doses aplicadas*** segundo categoria e região de saúde. Distrito Federal, 2021.

Região de Saúde	Trabalhadores de Saúde	Comorbidades	Idosos	Forças Armadas	Forças de Segurança e Salvamento	Pessoas com Deficiência	Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas	Povos Indígenas	Trabalhadores da Educação	Total
Central	10.166	3	1.050	69	1	97	215	19	0	11.620
Centro-Sul	2.840	36	894	2	10	3	168	0	0	3.953
Leste	1.611	0	70	0	14	0	0	7	0	1.702
Norte	1.094	0	438	0	3	0	0	0	0	1.535
Oeste	3.977	0	1.733	0	13	99	19	0	0	5.841
Sudoeste	4.020	62	2.211	0	2	1	20	0	1	6.317
Sul	3.340	4	203	0	5	1	19	0	0	3.572
Distrito Federal	27.048	105	6.599	71	48	201	441	26	1	34.540

Fonte: e-SUS Notifica. Acesso em 08/03/202. Dados sujeitos a alterações. *Vinte e seis vacinados não foram classificados quanto à categoria.

Tabela 3. Quantitativo de **primeiras doses** aplicadas e cobertura vacinal (**D1**) dos grupos de trabalhadores de saúde, idosos de 75 a 79 anos e idosos de 80 ou mais, de 19 de janeiro a 07 de março, segundo região de saúde e região administrativa. Distrito Federal, 2021

Região de Saúde/Região Administrativa	Trabalhadores de saúde			Pessoas de 75 a 79 anos			Pessoas de 80 anos ou mais		
	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV
Central	43.737	26.213	59,9	8.778	4.345	49,5	11.340	8.954	79,0
Plano Piloto	29.459	20.283	68,9	5.288	2.542	48,1	7.363	4.122	56,0
Cruzeiro	8.590	4.669	54,4	657	674	102,7	894	1.283	143,5
Lago Norte	1.735	120	6,9	912	446	48,9	972	746	76,8
Sudoeste	775	0	0,0	768	0	0,0	731	0	0,0
Varjão	646	23	3,6	46	0	0,0	25	0	0,0
Lago Sul	2.532	1.118	44,2	1.108	683	61,6	1.356	2.803	206,7
Centro-Sul	15.095	3.962	26,2	4.816	3.650	75,8	5.044	6.129	121,5
Candangolândia	815	163	20,0	234	353	150,7	291	426	146,3
Guará	8.441	2.655	31,5	2.757	1.777	64,4	2.974	3.176	106,8
Núcleo Bandeirante	2.164	718	33,2	820	121	14,8	886	863	97,4
Riacho Fundo I	1.566	136	8,7	409	633	154,6	412	1.083	262,6
Riacho Fundo II	1.454	184	12,7	410	518	126,2	350	410	117,0
Estrutural	656	106	16,2	185	248	133,9	130	171	131,4
Leste	8.884	2.495	28,1	1.956	288	14,7	1.509	1.830	121,2
Itapoã	679	0	0,0	301	20	6,6	223	229	102,6
Paranoá	3.402	2.334	68,6	593	219	37,0	474	666	140,4
São Sebastião	4.803	161	3,4	1.062	49	4,6	812	935	115,2
Norte	12.126	2.344	19,3	4.303	619	14,4	4.440	4.435	99,9
Fercal	247	8	3,2	70	0	0,0	78	2	2,6
Planaltina	5.850	958	16,4	2.063	143	6,9	2.036	1.822	89,5
Sobradinho I	3.877	1.372	35,4	1.242	221	17,8	1.646	1.509	91,7
Sobradinho II	2.151	6	0,3	928	255	27,5	680	1.102	162,2
Oeste	19.198	5.230	27,2	6.434	4.580	71,2	6.815	6.856	100,6
Brazlândia	2.868	729	25,4	787	702	89,2	924	934	101,1
Ceilândia	16.330	4.501	27,6	5.647	3.878	68,7	5.891	5.922	100,5
Sudoeste	31.083	7.035	22,6	8.777	3.054	34,8	9.175	7.769	84,7
Águas Claras	5.471	0	0,0	1.339	0	0,0	960	0	0,0
Recanto Das Emas	3.885	72	1,9	799	108	13,5	830	654	78,8
Samambaia	5.784	1.218	21,1	1.775	687	38,7	1.807	1.412	78,2
Taguatinga	14.507	2.398	16,5	4.113	2.220	54,0	5.054	3.688	73,0
Vicente Pires	1.437	3.347	233,0	752	39	5,2	525	2.015	383,5
Sul	15.945	6.181	38,8	3.565	2.441	68,5	4.068	4.852	119,3
Gama	9.712	3.199	32,9	2.618	1.377	52,6	3.052	3.380	110,8
Santa Maria	6.232	2.982	47,8	947	1.064	112,4	1.016	1.472	144,9
Distrito Federal	146.067	53.460	36,6	38.628	18.977	49,1	42.391	40.825	96,3

Fonte: e-SUS Notifica. Acesso em 08/03/202. Dados sujeitos a alterações.

Tabela 4. Quantitativo de **segundas doses** aplicadas e **cobertura vacinal (D2)** dos grupos de trabalhadores de saúde, idosos de 75 a 79 anos e idosos de 80 ou mais, de 19 de janeiro a 07 de março, segundo região de saúde e região administrativa. Distrito Federal, 2021

Região de Saúde/Região Administrativa	Trabalhadores de saúde			Pessoas de 75 a 79 anos			Pessoas de 80 anos ou mais		
	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV
Central	43.737	10.166	23,2	8.778	122	1,4	11.340	925	8,2
Plano Piloto	29.459	6.821	23,2	5.288	80	1,5	7.363	747	10,1
Cruzeiro	8.590	2.505	29,2	657	18	2,7	894	113	12,6
Lago Norte	1.735	621	35,8	912	14	1,5	972	38	3,9
Sudoeste	775	0	0,0	768	0	0,0	731	0	0,0
Varjão	646	0	0,0	46	0	0,0	25	0	0,0
Lago Sul	2.532	219	8,6	1.108	10	0,9	1.356	27	2,0
Centro-Sul	15.095	2.840	18,8	4.816	65	1,3	5.044	824	16,3
Candangolândia	815	132	16,2	234	2	0,9	291	105	36,1
Guará	8.441	1.615	19,1	2.757	35	1,3	2.974	410	13,8
Núcleo Bandeirante	2.164	569	26,3	820	5	0,6	886	15	1,7
Riacho Fundo I	1.566	249	15,9	409	17	4,2	412	231	56,0
Riacho Fundo II	1.454	180	12,4	410	6	1,5	350	38	10,8
Estrutural	656	95	14,5	185	0	0,0	130	25	19,2
Leste	8.884	1.611	18,1	1.956	4	0,2	1.509	66	4,4
Itapoã	679	3	0,4	301	0	0,0	223	12	5,4
Paranoá	3.402	1.579	46,4	593	2	0,3	474	41	8,6
São Sebastião	4.803	29	0,6	1.062	2	0,2	812	13	1,6
Norte	12.126	1.094	9,0	4.303	19	0,4	4.440	419	9,4
Fercal	247	0	0,0	70	0	0,0	78	0	0,0
Planaltina	5.850	476	8,1	2.063	6	0,3	2.036	258	12,7
Sobradinho I	3.877	577	14,9	1.242	3	0,2	1.646	30	1,8
Sobradinho II	2.151	41	1,9	928	10	1,1	680	131	19,3
Oeste	19.198	3.977	20,7	6.434	67	1,0	6.815	1.665	24,4
Brazlândia	2.868	799	27,9	787	8	1,0	924	318	34,4
Ceilândia	16.330	3.178	19,5	5.647	59	1,0	5.891	1.347	22,9
Sudoeste	31.083	4.020	12,9	8.777	78	0,9	9.175	2.122	23,1
Águas Claras	5.471	0	0,0	1.339	0	0,0	960	0	0,0
Recanto Das Emas	3.885	76	2,0	799	3	0,4	830	126	15,2
Samambaia	5.784	1.158	20,0	1.775	11	0,6	1.807	843	46,7
Taguatinga	14.507	2.369	16,3	4.113	64	1,6	5.054	1.141	22,6
Vicente Pires	1.437	417	29,0	752	0	0,0	525	12	2,3
Sul	15.945	3.340	20,9	3.565	63	1,8	4.068	137	3,4
Gama	9.712	1.190	12,3	2.618	19	0,7	3.052	25	0,8
Santa Maria	6.232	2.150	34,5	947	44	4,6	1.016	112	11,0
Distrito Federal	146.067	27.048	18,5	38.628	418	1,1	42.391	6.158	14,5

Fonte: e-SUS Notifica. Acesso em 08/03/2021. Dados sujeitos a alterações.

FARMACOVIGILÂNCIA

QUEIXAS TÉCNICAS E PERDAS

Existem dois tipos de perda: perda técnica e perda física. Perda técnica é aquela considerada uma perda justificável, pois ocorre devido à abertura de um frasco multidoses em que ocorre o vencimento do prazo de uso da vacina após o frasco aberto, por não haver pessoas suficientes para vacinar. As perdas físicas são consideradas evitáveis e quanto aos motivos, são classificadas em: quebra de frasco, falta de energia, falha no equipamento, validade vencida, procedimento inadequado, falha no transporte, entre outros. Há ainda perdas por problemas técnicos com o produto, a saber: falta de rótulo, mudança de cor, presença de grumos, falta de pressão no frasco, volume inferior ao descrito na bula.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda taxas máximas de 25% e 5% para vacinas multidoses e monodose, respectivamente. No entanto, devido à ausência de estudos nesse sentido para a vacina contra a COVID-19, bem como visando possibilitar o monitoramento das perdas, neste momento, o Ministério da Saúde está considerando uma reserva técnica de 5% para as possíveis perdas operacionais.

O monitoramento contínuo do uso de vacinas deve ser de responsabilidade de todos os serviços de vacinação, a fim de fornecer aos gestores da SES a orientação correta e estabelecer as ações corretivas para reduzir a perda de vacinas.

Para tanto, antes do início da campanha de vacinação contra a COVID foram realizados treinamentos com todos os responsáveis técnicos dos serviços de vacinação para ressaltar o acondicionamento correto das vacinas, a forma adequada de transporte e a elaboração de procedimentos operacionais padrão com a finalidade de obter processos de trabalho padronizados. Supervisões e monitoramento dos processos de trabalho dos serviços de vacinação também tem sido realizado.

Considerando que a perda técnica se deve à inutilização da vacina por vencimento após a abertura de frasco multidoses e com o propósito de evitar essa perda, os serviços de vacinação, ao final do expediente, são orientados a direcionar o uso da vacina para pessoas contempladas em alguns dos grupos priorizados no Plano de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 do Ministério da Saúde.

Considerando que o Ministério da Saúde ainda não habilitou acesso aos relatórios de perdas e nem todas as doses aplicadas encontram-se no sistema SIPNI - COVID, ainda não é possível calcular as perdas técnicas. Esclarece-se que, o cálculo é realizado pelo sistema, pela diferença entre o total de doses utilizadas e o total de doses aplicadas, o resto da subtração indica a perda técnica ocorrida, variável de controle. Quanto às perdas físicas e por problemas técnicos com o produto, até o dia 05/03, foram informadas 25 ocorrências à Rede de Frio, em que 56 doses foram perdidas, sendo 33 por quebra de frasco, dois por falta de pressão no frasco, um por mudança de cor e 20 por volume insuficiente. E temos ainda 344 doses que ficaram fora da temperatura recomendada em bula e estão em análise pelo INCQS - Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde para avaliação quanto a perda ou não da eficácia.

EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO (EAPV)

Frente à introdução de novas vacinas de forma acelerada, usando novas tecnologias de produção e que serão administradas em milhões de indivíduos, como as vacinas Covid-19, pode haver um aumento

considerável no número de notificações de EAPV. Assim, torna-se fundamental o fortalecimento dos sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária no Distrito Federal.

Evento adverso pós-vacinação (EAPV) é qualquer ocorrência médica indesejada após a vacinação e que, não necessariamente, possui uma relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico (imunoglobulinas e soros heterólogos). Um EAPV pode ser qualquer evento indesejável ou não intencional, isto é, sintoma, doença ou um achado laboratorial anormal. Erro de imunização é qualquer evento evitável que pode causar ou levar a um uso inapropriado de imunobiológico e que pode causar dano a um paciente. Pode estar relacionado à prática profissional, aos produtos e aos procedimentos, incluindo prescrição, manipulação, dispensação e administração.

Os EAPV são ainda classificados quanto à gravidade em Evento Adverso Grave (EAG) e Não-Grave (EANG). Um EAG é todo aquele que:

- Requer hospitalização por pelo menos 24 horas ou prolongamento de hospitalização já existente;
- Causa disfunção significativa e/ou incapacidade persistente (sequela);
- Resulte em anomalia congênita;
- Causa risco de morte (ou seja, induz à necessidade de uma intervenção clínica imediata para evitar o óbito);
- Causa o óbito.

Qualquer outro evento que não esteja incluído nesses critérios é considerado um EANG.

No caso da farmacovigilância de novas vacinas, também ganham destaque os Eventos Adversos de Interesse Especial (EAIE), ou seja, qualquer evento grave ou não grave, que causa preocupação do ponto de vista científico e médico e que requer mais investigação para sua caracterização.

A partir da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, todos os EAPV serão notificados e investigados no sistema e-SUS Notifica módulo EAPV. Todos os EAPV relacionados às vacinas Covid-19, graves ou não-graves, e os erros de imunização devem ser notificados.

O módulo EAPV do e-SUS Notifica foi disponibilizado pelo Ministério da Saúde na semana do início da campanha.

Após análise e retirada das duplicidades, até o dia 07/03/2021, foram notificados no sistema 970 casos de EAPV associados temporalmente às vacinas contra Covid-19. Lembrando que esses dados são preliminares e sujeitos à alteração.

Dos EAPV notificados, 596 foram associados exclusivamente à vacina Covid-19-Coronavac-Sinovac/Butantan, e 359 exclusivamente à vacina Covid-19-Covishield-Oxford/AstraZeneca.

Quinze casos foram encerrados como erro de imunização, pois o usuário foi vacinado de maneira inadvertida com as duas vacinas contra a Covid-19, entretanto o intervalo entre as doses foi maior de 14 dias. Nesses casos, esses indivíduos não poderão ser considerados como devidamente imunizados, no entanto, neste momento, não se recomenda a administração de doses adicionais de vacinas Covid-19 (Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, 4ª Edição, 15/02/2021). Nenhum caso apresentou evento adverso associado. (Tabela 5)

Até o momento, então, 109 fichas foram analisadas e encerradas, e 84 casos foram considerados EAPV. (Tabela 6).

Com relação aos EAPV exclusivos à vacina Covid-19-Coronavac-Sinovac/Butantan, 40 casos foram classificados como não graves, 7 erros de imunização (1 com evento não grave associado) e 2 graves, pois houve internação por mais de 24 horas. Dentre os sintomas apresentados após a vacina, no geral, 19 pessoas relataram cefaleia, 12 diarreia, 12 reação no local de aplicação, 7 febre e 8 reação de hipersensibilidade cutânea.

Já com relação à vacina Covid-19-Covishield-Oxford/AstraZeneca, 15 foram classificados como não graves, e 5 erros de imunização (2 com evento não grave associado). Os sintomas mais relatados foram: cefaleia (13), reação no local de aplicação (10) e febre (9). (Figura 2)

Três óbitos foram notificados por estarem temporalmente associados à vacina Covid-19-Coronavac-Sinovac/Butantan, e um óbito associado temporalmente à vacina Covid-19-Covishield-Oxford/AstraZeneca. Após investigação, os 4 óbitos foram concluídos não se tratarem de EAPV.

Um óbito por causa indeterminada ocorreu temporalmente associado à vacina Covid-19-Coronavac-Sinovac/Butantan, e os dados da investigação não permitiram definir a causalidade.

Todos os demais casos seguem ainda em investigação para avaliação da causalidade e para classificação da gravidade.

Tabela 5. Casos notificados de EAPV associados temporalmente às vacinas contra Covid-19, no Distrito Federal, 2021.

IMUNOBiolóGICO	CASOS NOTIFICADOS
Covid-19-Coronavac-Sinovac/Butantan	611*
Covid-19-Covishield-Oxford/Astrazeneca	374*
TOTAL	985**

*15 fichas duplicadas devido erro de imunização - recebeu as 2 vacinas.

**Total: 970 casos notificados.

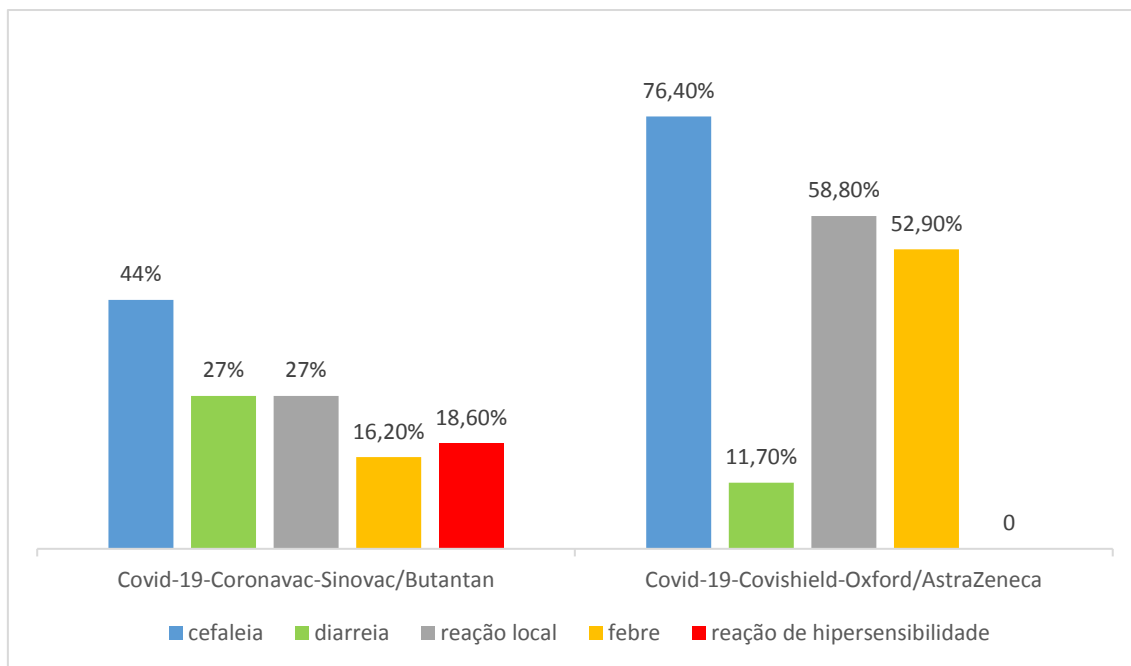
Tabela 6. Fichas analisadas e encerradas.

IMUNOBiolóGICO	CLASSIFICAÇÃO				TOTAL
	EANG	EAG	EI	EI com evento	
Covid-19-Coronavac-Sinovac/Butantan	40	2	21*	1	64*
Covid-19-Covishield-Oxford/Astrazeneca	15	0	18*	2	35*
TOTAL	55	2	39*	3	99**

*15 fichas duplicadas devido erro de imunização - recebeu as 2 vacinas.

**Total: 84 casos analisados.

Figura 2. Principais sinais e sintomas relacionados a cada imunobiológico.



Subsecretário de Vigilância à Saúde

Divino Valero Martins

Diretor de Vigilância Epidemiológica

Cássio Leonel Peterka

Gerência de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e de Transmissão Hídrica e Alimentar

Renata Brandão

Elaboração

Anna Paula Bise Viegas - Área técnica de imunização/GEVITHA/DIVEP
 Gisele de Souza Pereira Gondim - Área técnica de imunização/GEVITHA/DIVEP
 Laís de Moraes - Área técnica de imunização/GEVITHA/DIVEP
 Milena Fontes Lima Pereira - Área técnica de imunização/GEVITHA/DIVEP
 Tereza Luiza de Souza Pereira – Núcleo de Rede de Frio/GEVITHA/DIVEP

Colaboração e revisão

Cássio Leonel Peterka- DIVEP
 Renata Brandão- GEVITHA

Dúvidas e Sugestões

SEPS 712/912 Bloco D Asa Sul
 CEP: 70390-125
 Brasília-DF
 E-mail: imunizadf@gmail.com