

Informativo

Imunização



Campanha de Vacinação contra Covid-19

Número 6

Março de 2021

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

Introdução

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 seis remessas de vacina, totalizando 294.560 doses, sendo 227.560 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 e a partir do dia 10 (Circular n.º 13/2021 - SES/SAA/CGVAC-COVID 19, processo SEI 00060-00107118/2021-87) a ampliação passou para os idosos de 74 anos ou mais.

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://localizasus.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/>.

Doses aplicadas e Cobertura Vacinal

De 19 de janeiro a 14 de março, segundo dados do e-SUS Notifica, 172.406 doses de vacina foram administradas, sendo 128.581 como primeira dose e 43.825 como segunda.

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

Do quantitativo de primeiras doses aplicadas, foram registradas 297 no grupo de comorbidades (usuários atendidos pelo NRAD), 522 na categoria de pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas, 96 doses em indígenas, 291 em pessoas com deficiências, 298 nos profissionais das forças de segurança e salvamento (**tabela 1**).

Das segundas doses registradas, 108 foram administradas no grupo de comorbidades, 461 na categoria de pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas, 26 doses em indígenas, 238 em pessoas com deficiências e 62 em profissionais das forças de segurança e salvamento (**tabela 2**).

Até o momento, apenas 38,7% dos trabalhadores de saúde iniciaram o esquema vacinal e 21,0% o concluíram. Dentre as regiões de saúde, a região Central apresenta a maior cobertura vacinal (D1) da categoria, 63,1%, seguida das regiões Sul (39,9%) e Leste (28,3%) (**tabela 3 e 4**).

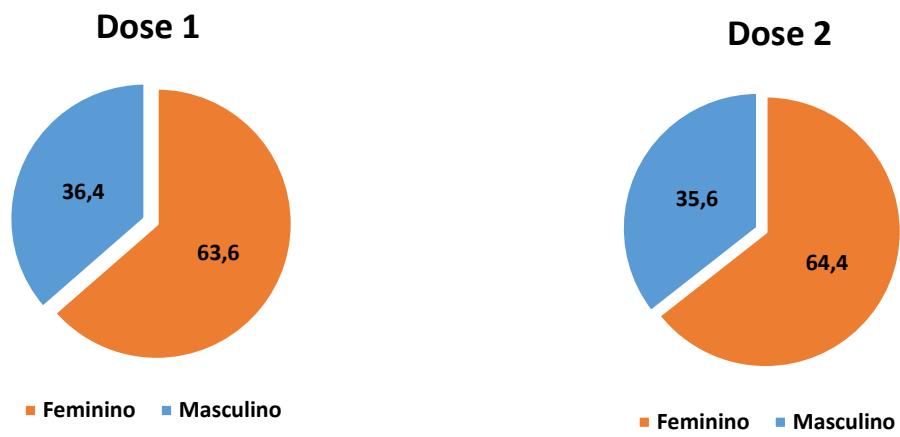
Os idosos de 80 ou mais exibem a maior cobertura vacinal de primeiras doses, 98,4%. A região Leste conta com 124,6% da população estimada desta faixa etária com esquema vacinal iniciado. As regiões Centro-Sul (123,2%) e Sul (121,1%) dão sequência às coberturas vacinais mais elevadas do grupo (**tabela 3**).

Dos idosos de 75 a 79 anos, os quais tiveram liberação gradativa para vacinação, 65,9% iniciaram o esquema vacinal. As regiões Centro-Sul (103,7%), Sul (96,5%) e Oeste (86,0%) apresentam as maiores coberturas vacinais (D1) da faixa etária (**tabela 3**).

A cobertura vacinal de segunda dose sofre influência do tipo de vacina utilizada, haja vista o intervalo entre as doses ser de 14 a 28 dias para Coronovac e de 4 a 12 semanas para AstraZeneca.

Coberturas vacinais superiores a 100% nas regiões de saúde podem indicar vacinação em local distinto da região de residência, subestimativas populacionais, vacinação de pessoas de outras unidades federativas, entre outros fatores.

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



Fonte: e-SUS Notifica. Acesso em 15/03/2021. 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	27.579	14	15.993	78	13	0	126	219	0	0	35	0	44.057
Centro-Sul	4.100	74	11.798	0	5	0	13	89	0	6	0	0	16.085
Leste	2.516	1	2.618	0	48	0	3	33	0	0	57	0	5.276
Norte	2.699	6	5.635	0	8	0	8	1	0	0	0	1	8.358
Oeste	5.306	7	13.197	0	34	0	127	34	0	0	0	0	18.705
Sudoeste	7.983	93	12.423	1	167	2	3	123	1	2	2	1	20.801
Sul	6.360	102	8.721	0	23	0	11	23	0	0	2	2	15.244
Distrito Federal	56.543	297	70.385	79	298	2	291	522	1	8	96	4	128.526

Fonte: e-SUS Notifica. Acesso em 15/03/2021. Dados sujeitos a alterações. *Cinquenta e cinco 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	11.083	3	3.071	71	2	117	216	19	0	14.582
Centro-Sul	3.114	36	2.020	2	12	3	186	0	0	5.373
Leste	1.720	0	313	0	16	0	0	7	0	2.056
Norte	1.451	0	655	0	3	0	0	0	0	2.109
Oeste	4.664	0	2.299	0	16	116	20	0	0	7.115
Sudoeste	4.177	65	3.026	0	2	1	20	0	1	7.292
Sul	4.534	4	702	0	11	1	19	0	0	5.271
Distrito Federal	30.743	108	12.086	73	62	238	461	26	1	43.798

Fonte: e-SUS Notifica. Acesso em 15/03/2021. Dados sujeitos a alterações. *Vinte e seis vacinados não foram classificados quanto à categoria e 1 foi registrado como trabalhador industrial.

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	27.579	63,1	8.778	5.997	68,3	11.340	9.305	82,1
Plano Piloto	29.459	21.243	72,1	5.288	3.545	67,0	7.363	4.261	57,9
Cruzeiro	8.590	4.734	55,1	657	993	151,2	894	1.302	145,7
Lago Norte	1.735	144	8,3	912	553	60,6	972	762	78,4
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	1.435	56,7	1.108	906	81,8	1.356	2.980	219,7
Centro-Sul	15.095	4.100	27,2	4.816	4.994	103,7	5.044	6.216	123,2
Candangolândia	815	167	20,5	234	400	170,8	291	436	149,7
Guará	8.441	2.764	32,7	2.757	2.630	95,4	2.974	3.227	108,5
Núcleo Bandeirante	2.164	723	33,4	820	303	37,0	886	867	97,9
Riacho Fundo I	1.566	155	9,9	409	814	198,8	412	1.092	264,8
Riacho Fundo II	1.454	185	12,7	410	562	137,0	350	421	120,2
Estrutural	656	106	16,2	185	285	153,9	130	173	133,0
Leste	8.884	2.516	28,3	1.956	719	36,8	1.509	1.881	124,6
Itapoã	679	0	0,0	301	99	32,9	223	219	98,1
Paranoá	3.402	2.351	69,1	593	497	83,9	474	692	145,9
São Sebastião	4.803	165	3,4	1.062	123	11,6	812	970	119,5
Norte	12.126	2.699	22,3	4.303	940	21,8	4.440	4.544	102,3
Fercal	247	8	3,2	70	0	0,0	78	2	2,6
Planaltina	5.850	993	17,0	2.063	241	11,7	2.036	1.903	93,5
Sobradinho I	3.877	1.687	43,5	1.242	297	23,9	1.646	1.519	92,3
Sobradinho II	2.151	11	0,5	928	402	43,3	680	1.120	164,8
Oeste	19.198	5.306	27,6	6.434	5.535	86,0	6.815	6.933	101,7
Brazlândia	2.868	747	26,0	787	777	98,8	924	946	102,4
Ceilândia	16.330	4.559	27,9	5.647	4.758	84,3	5.891	5.987	101,6
Sudoeste	31.083	7.983	25,7	8.777	3.831	43,6	9.175	7.888	86,0
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	206	25,8	830	694	83,6
Samambaia	5.784	1.254	21,7	1.775	1.027	57,9	1.807	1.443	79,9
Taguatinga	14.507	2.524	17,4	4.113	2.549	62,0	5.054	3.715	73,5
Vicente Pires	1.437	4.133	287,7	752	49	6,5	525	2.036	387,5
Sul	15.945	6.360	39,9	3.565	3.440	96,5	4.068	4.925	121,1
Gama	9.712	3.312	34,1	2.618	2.199	84,0	3.052	3.434	112,5
Santa Maria	6.232	3.048	48,9	947	1.241	131,1	1.016	1.491	146,8
Distrito Federal	146.067	56.543	38,7	38.628	25.456	65,9	42.391	41.692	98,4

Fonte: e-SUS Notifica. Acesso em 15/03/2021. 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	11.083	25,3	8.778	776	8,8	11.340	2.291	20,2
Plano Piloto	29.459	7.608	25,8	5.288	551	10,4	7.363	1.792	24,3
Cruzeiro	8.590	2.617	30,5	657	105	16,0	894	223	24,9
Lago Norte	1.735	627	36,1	912	60	6,6	972	104	10,7
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	231	9,1	1.108	60	5,4	1.356	172	12,7
Centro-Sul	15.095	3.114	20,6	4.816	385	8,0	5.044	1.626	32,2
Candangolândia	815	143	17,6	234	8	3,4	291	158	54,2
Guará	8.441	1.847	21,9	2.757	241	8,7	2.974	918	30,9
Núcleo Bandeirante	2.164	575	26,6	820	6	0,7	886	16	1,8
Riacho Fundo I	1.566	269	17,2	409	84	20,5	412	427	103,5
Riacho Fundo II	1.454	183	12,6	410	37	9,0	350	76	21,7
Estrutural	656	97	14,8	185	9	4,9	130	31	23,8
Leste	8.884	1.720	19,4	1.956	7	0,4	1.509	304	20,1
Itapoã	679	3	0,4	301	0	0,0	223	21	9,4
Paranoá	3.402	1.660	48,8	593	4	0,7	474	249	52,5
São Sebastião	4.803	57	1,2	1.062	3	0,3	812	34	4,2
Norte	12.126	1.451	12,0	4.303	52	1,2	4.440	603	13,6
Fercal	247	0	0,0	70	0	0,0	78	0	0,0
Planaltina	5.850	518	8,9	2.063	7	0,3	2.036	279	13,7
Sobradinho I	3.877	882	22,7	1.242	6	0,5	1.646	121	7,3
Sobradinho II	2.151	51	2,4	928	39	4,2	680	203	29,9
Oeste	19.198	4.664	24,3	6.434	345	5,4	6.815	1.950	28,6
Brazlândia	2.868	837	29,2	787	42	5,3	924	356	38,5
Ceilândia	16.330	3.827	23,4	5.647	303	5,4	5.891	1.594	27,1
Sudoeste	31.083	4.177	13,4	8.777	294	3,3	9.175	2.702	29,4
Águas Claras	5.471	0	0,0	1.339	0	0,0	960	0	0,0
Recanto Das Emas	3.885	83	2,1	799	18	2,3	830	261	31,5
Samambaia	5.784	1.196	20,7	1.775	90	5,1	1.807	1.138	63,0
Taguatinga	14.507	2.479	17,1	4.113	186	4,5	5.054	1.291	25,5
Vicente Pires	1.437	419	29,2	752	0	0,0	525	12	2,3
Sul	15.945	4.534	28,4	3.565	337	9,5	4.068	355	8,7
Gama	9.712	1.851	19,1	2.618	257	9,8	3.052	166	5,4
Santa Maria	6.232	2.683	43,0	947	80	8,4	1.016	189	18,6
Distrito Federal	146.067	30.743	21,0	38.628	2.196	5,7	42.391	9.831	23,2

Fonte: e-SUS Notifica. Acesso em 15/03/2021. 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 15/03, foram informadas 34 ocorrências à Rede de Frio, em que 91 doses foram perdidas, sendo 43 por quebra de frasco, dois por falta de pressão no frasco, um por mudança de cor e 45 por volume insuficiente. E temos ainda 384 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 14/03/2021, foram notificados no sistema 1228 casos de EAPV associados temporalmente às vacinas contra Covid-19. Lembrando que esses dados são preliminares e sujeitos à alteração.

Dos EAPV notificados, 795 foram associados exclusivamente à vacina Covid-19-Coronavac-Sinovac/Butantan, e 416 exclusivamente à vacina Covid-19-Covishield-Oxford/AstraZeneca.

Dezessete casos foram encerrados como erro de imunização, pois o usuário foi vacinado de maneira inadvertida com as duas vacinas contra a Covid-19. Em um caso o intervalo entre as doses foi inferior a 14 dias, sendo então a segunda dose considerada inválida. Os demais receberam as duas vacinas com um intervalo maior do que 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, 164 fichas foram analisadas e encerradas, e 134 casos foram considerados EAPV. (Tabela 6)

Com relação aos EAPV exclusivos à vacina Covid-19-Coronavac-Sinovac/Butantan, 77 casos foram classificados como não graves, 8 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, 42 pessoas relataram cefaleia, 23 diarreia, 18 mialgia e 8 reação de hipersensibilidade cutânea.

Já com relação à vacina Covid-19-Covishield-Oxford/AstraZeneca, 25 foram classificados como não graves, e 5 erros de imunização (2 com evento não grave associado). Os sintomas mais relatados foram: cefaleia (19), mialgia (26), febre (13) e reação no local de aplicação (10). (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.

IMUNOBIOLOGICO	CASOS NOTIFICADOS
Covid-19-Coronavac-Sinovac/Butantan	812*
Covid-19-Covishield-Oxford/Astrazeneca	433*
TOTAL	1245**

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

**Total: 1228 casos notificados.

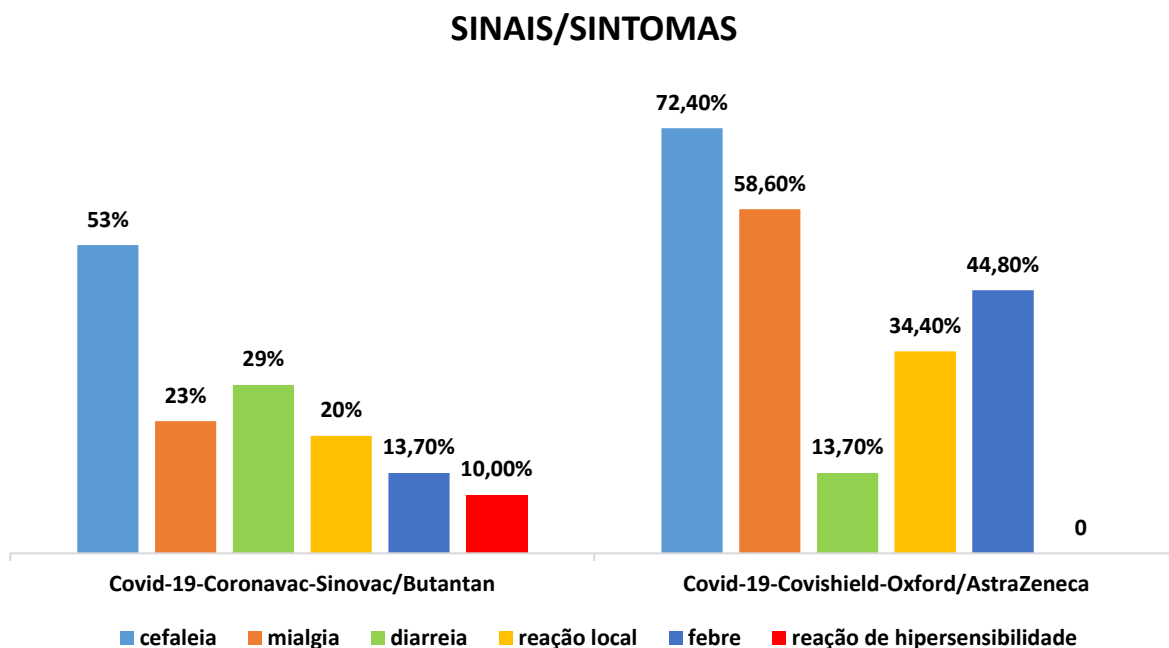
Tabela 6. Fichas analisadas e encerradas.


IMUNOBIOLOGICO	CLASSIFICAÇÃO				TOTAL
	EANG	EAG	EI	EI com evento	
Covid-19-Coronavac-Sinovac/Butantan	77	2	24*	1	104*
Covid-19-Covishield-Oxford/Astrazeneca	25	0	20*	2	47*
TOTAL	102	2	44*	3	151**

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

**Total: 134 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