

# Informativo

# Imunização



## Campanha de Vacinação contra Covid-19

### Número 7

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 oito remessas de vacina, totalizando 402.640 doses, sendo 335.390 doses da Coronavac e 67.250 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.

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.

Com o envio de novas doses pelo Ministério da Saúde o público alvo foi aumentando com a inclusão de novos grupos, conforme disposto na tabela abaixo. **(Tabela 1)**

**Tabela 1.** População incluída no público alvo e respectivos processo SEI e circular de autorização. Distrito Federal, 2021.

Circular	Processo SEI	Público alvo incluído	Data do início da vacinação
nº 4/2021 – SES/SAA/CGVAC-COVID 19	00060-00047297/2021-96	Idosos com idade igual ou superior a 80 de anos de idade	01/02/2021
nº 6/2021 - SES/SAA/CGVAC-COVID 19	00060-00064960/2021-17	Idosos com idade igual ou superior a 79 anos de idade	08/02/2021
nº 10/2021 - SES/SAA/CGVAC-COVID 19	00060-00090532/2021-40	Idosos com idade igual ou superior a 76 anos de idade	26/02/2021
nº 11/2021 - SES/SAA/CGVAC-COVID 19	00060-00107118/2021-87	Idosos com idade igual ou superior a 75 anos de idade	04/03/2021
nº 13/2021 - SES/SAA/CGVAC-COVID 19	00060-00107118/2021-87	Idosos com idade igual ou superior a 74 anos de idade	10/03/2021
nº 14/2021 - SES/SAA/CGVAC-COVID 19	00060-00107118/2021-87	Idosos com idade igual ou superior a 72 anos de idade	18/03/2021

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 vacinas 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 21 de março, segundo dados do e-SUS Notifica, 201.014 doses de vacina foram administradas, sendo 150.775 como primeira dose e 50.239 como segunda.

Das primeiras doses, 63,2% foram administradas em pessoas do sexo feminino. Já em relação às segundas doses, a proporção foi de 64,8% para o grupo feminino e 35,2% para o masculino (**figura 1**).

Do quantitativo de primeiras doses aplicadas, foram registradas 366 no grupo de comorbidades (usuários atendidos pelo NRAD), 649 na categoria de pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas, 96 doses em indígenas, 296 em pessoas com deficiências, 319 nos profissionais das forças de segurança e salvamento (**tabela 2**).

Das segundas doses registradas, 128 foram administradas no grupo de comorbidades, 579 na categoria de pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas, 28 doses em indígenas, 258 em pessoas com deficiências e 85 em profissionais das forças de segurança e salvamento (**tabela 3**).

Até o momento, apenas 40,7% dos trabalhadores de saúde iniciaram o esquema vacinal e 23,0% o concluíram. Dentre as regiões de saúde, a região Central apresenta a maior cobertura vacinal (D1) da categoria, 65,2%, seguida das regiões Sul (41,1%) e Sudoeste (29,9%) (**tabela 4 e 5**).

Os idosos de 80 ou mais exibem a maior cobertura vacinal de primeiras doses, 101,5%. A região Leste conta com 126,1% da população estimada desta faixa etária com esquema vacinal iniciado. As regiões Centro-Sul (124,4%) e Sul (122,3%) dão sequência às coberturas vacinais mais elevadas do grupo (**tabela 4**).

Dos idosos de 75 a 79 anos, os quais tiveram liberação gradativa para vacinação, 78% iniciaram o esquema vacinal. As regiões Centro-Sul (114,5%), Sul (107%) e Oeste (94,4%) apresentam as maiores coberturas vacinais (D1) da faixa etária. Já dos idosos de 70 a 74 anos, 24,7% iniciaram o esquema vacinal, e também as regiões Oeste (36,0%), Centro-Sul (33,7%) e Sul (30,3%) apresentam as maiores coberturas vacinais (D1) da faixa etária (**tabela 4**).

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 Coronavac 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 22/03/2021. Dados sujeitos a alterações.

**Tabela 2.** 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	Trabalhadores Industriais	Total
Central	28.526	16	19.994	78	14	0	126	240	0	0	35	0	0	49.029
Centro-Sul	4.205	80	14.673	0	6	0	16	174	0	6	0	2	0	19.162
Leste	2.565	1	3.024	0	51	0	3	33	0	0	57	0	0	5.734
Norte	3.001	9	7.079	0	9	0	8	1	0	0	0	1	0	10.108
Oeste	5.363	10	16.935	0	35	0	127	35	0	0	0	1	0	22.506
Sudoeste	9.304	98	17.141	1	173	2	3	142	1	2	2	1	1	26.871
Sul	6.551	152	10.532	0	31	1	13	24	0	0	2	3	1	17.310
<b>Distrito Federal</b>	<b>59.515</b>	<b>366</b>	<b>89.378</b>	<b>79</b>	<b>319</b>	<b>3</b>	<b>296</b>	<b>649</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>96</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>150.720</b>

Fonte: e-SUS Notifica. Acesso em 22/03/2021. Dados sujeitos a alterações. \*Cinquenta e cinco vacinados não foram classificados quanto à categoria.

**Tabela 3.** 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	Trabalhadores Industriais	Total
Central	12.256	3	4.023	72	3	117	243	21	0	0	16.738
Centro-Sul	3.171	36	2.367	3	14	3	187	0	0	1	5.782
Leste	1.795	1	375	0	21	0	22	7	0	0	2.221
Norte	1.669	4	842	0	3	5	0	0	0	0	2.523
Oeste	4.843	0	2.974	0	16	125	21	0	0	0	7.979
Sudoeste	4.775	67	3.806	0	14	1	87	0	1	0	8.751
Sul	5.071	17	1.090	0	14	7	19	0	0	0	6.218
<b>Distrito Federal</b>	<b>33.580</b>	<b>128</b>	<b>15.477</b>	<b>75</b>	<b>85</b>	<b>258</b>	<b>579</b>	<b>28</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>50.212</b>

Fonte: e-SUS Notifica. Acesso em 22/03/2021. Dados sujeitos a alterações. \*Vinte e sete vacinados não foram classificados quanto à categoria.

**Tabela 4.** Quantitativo de **primeiras doses** aplicadas e cobertura vacinal (**D1**) dos grupos de trabalhadores de saúde, de idosos de 70 a 74 anos, de idosos de 75 a 79 anos e de idosos de 80 ou mais, de 19 de janeiro a 21 de março, segundo região de saúde e região administrativa. Distrito Federal, 2021

Região de Saúde/Região Administrativa	Trabalhadores de saúde			Pessoas de 70 a 74 anos			Pessoas de 75 a 79 anos			Pessoas de 80 anos ou mais		
	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV
<b>CENTRAL</b>	<b>43.737</b>	<b>28.526</b>	<b>65,2</b>	<b>13.213</b>	<b>3.187</b>	<b>24,1</b>	<b>8.778</b>	<b>6.689</b>	<b>76,2</b>	<b>11.340</b>	<b>10.015</b>	<b>88,3</b>
PLANO PILOTO	29.459	22.073	74,9	7.725	1.831	23,7	5.288	3.874	73,3	7.363	4.611	62,6
CRUZEIRO	8.590	4.783	55,7	936	590	63,0	657	1.124	171,2	894	1.317	147,3
LAGO NORTE	1.735	154	8,9	1.653	638	38,6	912	644	70,6	972	1.092	112,4
SUDOESTE	775	0	0,0	1.371	0	0,0	768	0	0,0	731	0	0,0
VARJÃO	646	23	3,6	74	0	0,0	46	0	0,0	25	0	0,0
LAGO SUL	2.532	1.493	59,0	1.453	128	8,8	1.108	1.047	94,5	1.356	2.995	220,8
<b>CENTRO-SUL</b>	<b>15.095</b>	<b>4.205</b>	<b>27,9</b>	<b>7.585</b>	<b>2.559</b>	<b>33,7</b>	<b>4.816</b>	<b>5.517</b>	<b>114,5</b>	<b>5.044</b>	<b>6.273</b>	<b>124,4</b>
CANDANGOLÂNDIA	815	167	20,5	375	344	91,7	234	417	178,0	291	441	151,4
GUARÁ	8.441	2.829	33,5	4.017	1.616	40,2	2.757	2.968	107,6	2.974	3.259	109,6
NÚCLEO BANDEIRANTE	2.164	724	33,5	1.287	42	3,3	820	404	49,3	886	869	98,1
RIACHO FUNDO I	1.566	188	12,0	847	151	17,8	409	841	205,4	412	1.097	266,0
RIACHO FUNDO II	1.454	188	12,9	774	297	38,4	410	575	140,1	350	428	122,2
ESTRUTURAL	656	109	16,6	285	109	38,2	185	312	168,5	130	179	137,6
<b>LESTE</b>	<b>8.884</b>	<b>2.565</b>	<b>28,9</b>	<b>3.555</b>	<b>71</b>	<b>2,0</b>	<b>1.956</b>	<b>1.035</b>	<b>52,9</b>	<b>1.509</b>	<b>1.904</b>	<b>126,1</b>
ITAPOÃ	679	0	0,0	540	3	0,6	301	147	48,8	223	222	99,5
PARANOÁ	3.402	2.400	70,5	1.100	61	5,5	593	751	126,7	474	712	150,1
SÃO SEBASTIÃO	4.803	165	3,4	1.915	7	0,4	1.062	137	12,9	812	970	119,5
<b>NORTE</b>	<b>12.126</b>	<b>3.001</b>	<b>24,7</b>	<b>6.420</b>	<b>653</b>	<b>10,2</b>	<b>4.303</b>	<b>1.737</b>	<b>40,4</b>	<b>4.440</b>	<b>4.625</b>	<b>104,2</b>
FERCAL	247	8	3,2	106	0	0,0	70	0	0,0	78	2	2,6
PLANALTINA	5.850	1.053	18,0	3.044	12	0,4	2.063	523	25,4	2.036	1.925	94,6
SOBRADINHO I	3.877	1.912	49,3	1.695	23	1,4	1.242	624	50,2	1.646	1.554	94,4
SOBRADINHO II	2.151	28	1,3	1.575	618	39,2	928	590	63,6	680	1.144	168,3
<b>OESTE</b>	<b>19.198</b>	<b>5.363</b>	<b>27,9</b>	<b>10.308</b>	<b>3.712</b>	<b>36,0</b>	<b>6.434</b>	<b>6.072</b>	<b>94,4</b>	<b>6.815</b>	<b>7.027</b>	<b>103,1</b>
BRAZLÂNDIA	2.868	754	26,3	1.090	585	53,7	787	804	102,2	924	961	104,0
CEILÂNDIA	16.330	4.609	28,2	9.218	3.127	33,9	5.647	5.268	93,3	5.891	6.066	103,0
<b>SUDOESTE</b>	<b>31.083</b>	<b>9.304</b>	<b>29,9</b>	<b>14.955</b>	<b>3.342</b>	<b>22,3</b>	<b>8.777</b>	<b>5.258</b>	<b>59,9</b>	<b>9.175</b>	<b>8.198</b>	<b>89,3</b>
ÁGUAS CLARAS	5.471	0	0,0	2.431	0	0,0	1.339	0	0,0	960	0	0,0
RECANTO DAS EMAS	3.885	78	2,0	1.501	5	0,3	799	540	67,6	830	714	86,1
SAMAMBAIA	5.784	1.327	22,9	3.356	839	25,0	1.775	1.265	71,3	1.807	1.471	81,4
TAGUATINGA	14.507	2.591	17,9	6.251	1.642	26,3	4.113	2.623	63,8	5.054	3.756	74,3
VICENTE PIRES	1.437	5.308	369,5	1.416	856	60,4	752	830	110,4	525	2.257	429,5
<b>SUL</b>	<b>15.945</b>	<b>6.551</b>	<b>41,1</b>	<b>5.198</b>	<b>1.577</b>	<b>30,3</b>	<b>3.565</b>	<b>3.813</b>	<b>107,0</b>	<b>4.068</b>	<b>4.974</b>	<b>122,3</b>
GAMA	9.712	3.390	34,9	3.346	1.040	31,1	2.618	2.530	96,6	3.052	3.471	113,7
SANTA MARIA	6.232	3.161	50,7	1.852	537	29,0	947	1.283	135,5	1.016	1.503	147,9
<b>DISTRITO FEDERAL</b>	<b>146.067</b>	<b>59.515</b>	<b>40,7</b>	<b>61.234</b>	<b>15.101</b>	<b>24,7</b>	<b>38.628</b>	<b>30.121</b>	<b>78,0</b>	<b>42.391</b>	<b>43.016</b>	<b>101,5</b>

Fonte: e-SUS Notifica. Acesso em 22/03/2021. Dados sujeitos a alterações.

**Tabela 5.** Quantitativo de **segundas doses** aplicadas e cobertura vacinal (**D2**) dos grupos de trabalhadores de saúde, de idosos de 70 a 74 anos, de idosos de 75 a 79 anos e de idosos de 80 ou mais, de 19 de janeiro a 21 de março, segundo região de saúde e região administrativa. Distrito Federal, 2021

Região de Saúde/Região Administrativa	Trabalhadores de saúde			Pessoas de 70 a 74 anos			Pessoas de 75 a 79 anos			Pessoas de 80 anos ou mais		
	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV
<b>CENTRAL</b>	<b>43.737</b>	<b>12.256</b>	<b>28,0</b>	<b>13.213</b>	<b>14</b>	<b>0,1</b>	<b>8.778</b>	<b>1.173</b>	<b>13,4</b>	<b>11.340</b>	<b>2.830</b>	<b>25,0</b>
PLANO PILOTO	29.459	8.673	29,4	7.725	7	0,1	5.288	750	14,2	7.363	2.170	29,5
CRUZEIRO	8.590	2.701	31,4	936	0	0,0	657	142	21,6	894	262	29,3
LAGO NORTE	1.735	642	37,0	1.653	7	0,4	912	70	7,7	972	115	11,8
SUDOESTE	775	0	0,0	1.371	0	0,0	768	0	0,0	731	0	0,0
VARJÃO	646	0	0,0	74	0	0,0	46	0	0,0	25	0	0,0
LAGO SUL	2.532	240	9,5	1.453	0	0,0	1.108	211	19,0	1.356	283	20,9
<b>CENTRO-SUL</b>	<b>15.095</b>	<b>3.171</b>	<b>21,0</b>	<b>7.585</b>	<b>15</b>	<b>0,2</b>	<b>4.816</b>	<b>540</b>	<b>11,2</b>	<b>5.044</b>	<b>1.812</b>	<b>35,9</b>
CANDANGOLÂNDIA	815	147	18,0	375	0	0,0	234	11	4,7	291	163	56,0
GUARÁ	8.441	1.887	22,4	4.017	10	0,2	2.757	377	13,7	2.974	1.056	35,5
NÚCLEO BANDEIRANTE	2.164	575	26,6	1.287	0	0,0	820	7	0,9	886	20	2,3
RIACHO FUNDO I	1.566	274	17,5	847	4	0,5	409	90	22,0	412	443	107,4
RIACHO FUNDO II	1.454	191	13,1	774	1	0,1	410	39	9,5	350	84	24,0
ESTRUTURAL	656	97	14,8	285	0	0,0	185	16	8,6	130	46	35,4
<b>LESTE</b>	<b>8.884</b>	<b>1.795</b>	<b>20,2</b>	<b>3.555</b>	<b>1</b>	<b>0,0</b>	<b>1.956</b>	<b>39</b>	<b>2,0</b>	<b>1.509</b>	<b>334</b>	<b>22,1</b>
ITAPOÃ	679	4	0,6	540	0	0,0	301	0	0,0	223	26	11,6
PARANOÁ	3.402	1.734	51,0	1.100	0	0,0	593	36	6,1	474	273	57,5
SÃO SEBASTIÃO	4.803	57	1,2	1.915	1	0,1	1.062	3	0,3	812	35	4,3
<b>NORTE</b>	<b>12.126</b>	<b>1.669</b>	<b>13,8</b>	<b>6.420</b>	<b>3</b>	<b>0,0</b>	<b>4.303</b>	<b>101</b>	<b>2,3</b>	<b>4.440</b>	<b>736</b>	<b>16,6</b>
FERCAL	247	7	2,8	106	0	0,0	70	0	0,0	78	2	2,6
PLANALTINA	5.850	540	9,2	3.044	0	0,0	2.063	8	0,4	2.036	317	15,6
SOBRADINHO I	3.877	1.068	27,5	1.695	0	0,0	1.242	46	3,7	1.646	197	12,0
SOBRADINHO II	2.151	54	2,5	1.575	3	0,2	928	47	5,1	680	220	32,4
<b>OESTE</b>	<b>19.198</b>	<b>4.843</b>	<b>25,2</b>	<b>10.308</b>	<b>8</b>	<b>0,1</b>	<b>6.434</b>	<b>651</b>	<b>10,1</b>	<b>6.815</b>	<b>2.312</b>	<b>33,9</b>
BRAZLÂNDIA	2.868	843	29,4	1.090	1	0,1	787	48	6,1	924	381	41,2
CEILÂNDIA	16.330	4.000	24,5	9.218	7	0,1	5.647	603	10,7	5.891	1.931	32,8
<b>SUDOESTE</b>	<b>31.083</b>	<b>4.775</b>	<b>15,4</b>	<b>14.955</b>	<b>25</b>	<b>0,2</b>	<b>8.777</b>	<b>466</b>	<b>5,3</b>	<b>9.175</b>	<b>3.291</b>	<b>35,9</b>
ÁGUAS CLARAS	5.471	0	0,0	2.431	0	0,0	1.339	0	0,0	960	0	0,0
RECANTO DAS EMAS	3.885	97	2,5	1.501	0	0,0	799	34	4,3	830	523	63,0
SAMAMBAIA	5.784	1.241	21,5	3.356	0	0,0	1.775	148	8,3	1.807	1.264	70,0
TAGUATINGA	14.507	2.578	17,8	6.251	24	0,4	4.113	254	6,2	5.054	1.422	28,1
VICENTE PIRES	1.437	859	59,8	1.416	1	0,1	752	30	4,0	525	82	15,6
<b>SUL</b>	<b>15.945</b>	<b>5.071</b>	<b>31,8</b>	<b>5.198</b>	<b>12</b>	<b>0,2</b>	<b>3.565</b>	<b>488</b>	<b>13,7</b>	<b>4.068</b>	<b>577</b>	<b>14,2</b>
GAMA	9.712	2.181	22,5	3.346	6	0,2	2.618	369	14,1	3.052	313	10,3
SANTA MARIA	6.232	2.890	46,4	1.852	6	0,3	947	119	12,6	1.016	264	26,0
<b>DISTRITO FEDERAL</b>	<b>146.067</b>	<b>33.580</b>	<b>23,0</b>	<b>61.234</b>	<b>78</b>	<b>0,1</b>	<b>38.628</b>	<b>3.458</b>	<b>9,0</b>	<b>42.391</b>	<b>11.892</b>	<b>28,1</b>

Fonte: e-SUS Notifica. Acesso em 21/03/2021. 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 22/03, foram informadas 42 ocorrências à Rede de Frio, em que 117 doses foram perdidas, sendo 61 por quebra de frasco, dois por falta de pressão no frasco, um por mudança de cor e 53 por volume insuficiente. E temos ainda 385 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 21/03/2021, foram notificados no sistema 1.193 casos de EAPV associados temporalmente às vacinas contra Covid-19. Lembrando que esses dados são preliminares e sujeitos à alteração.

Dos EAPV notificados, 769 foram associados exclusivamente à vacina Covid-19-Coronavac-Sinovac/Butantan, e 406 exclusivamente à vacina Covid-19-Covishield-Oxford/AstraZeneca.

Dezoito 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, 211 fichas foram analisadas e encerradas, e 163 casos foram considerados EAPV. (Tabela 6)

Com relação aos EAPV exclusivos à vacina Covid-19-Coronavac-Sinovac/Butantan, 85 casos foram classificados como não graves, 15 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, 45 pessoas relataram cefaleia, 23 diarreia, 22 mialgia e 8 reação de hipersensibilidade cutânea.

Já com relação à vacina Covid-19-Covishield-Oxford/AstraZeneca, 37 foram classificados como não graves, e 6 erros de imunização (2 com evento não grave associado). Os sintomas mais relatados foram: cefaleia (25), mialgia (26), febre (17) e reação no local de aplicação (13). (Figura 2)

Oito óbitos foram notificados por estarem temporalmente associados à vacina Covid-19-Coronavac-Sinovac/Butantan, e três óbitos associados temporalmente à vacina Covid-19-Covishield-Oxford/AstraZeneca. Após investigação, os 11 óbitos foram concluídos não se tratarem de EAPV.

Quatro óbitos por causa indeterminada/morte súbita ocorreram temporalmente associados 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	787*
Covid-19-Covishield-Oxford/AstraZeneca	424*
<b>TOTAL</b>	<b>1211**</b>

Fonte: e-SUS Notifica. Acesso em 21/03/2021. Dados sujeitos a alterações.

\*18 fichas duplicadas devido erro de imunização - recebeu as 2 vacinas.

\*\*Total: 1193 casos notificados.

**Tabela 6.** Fichas analisadas e encerradas.

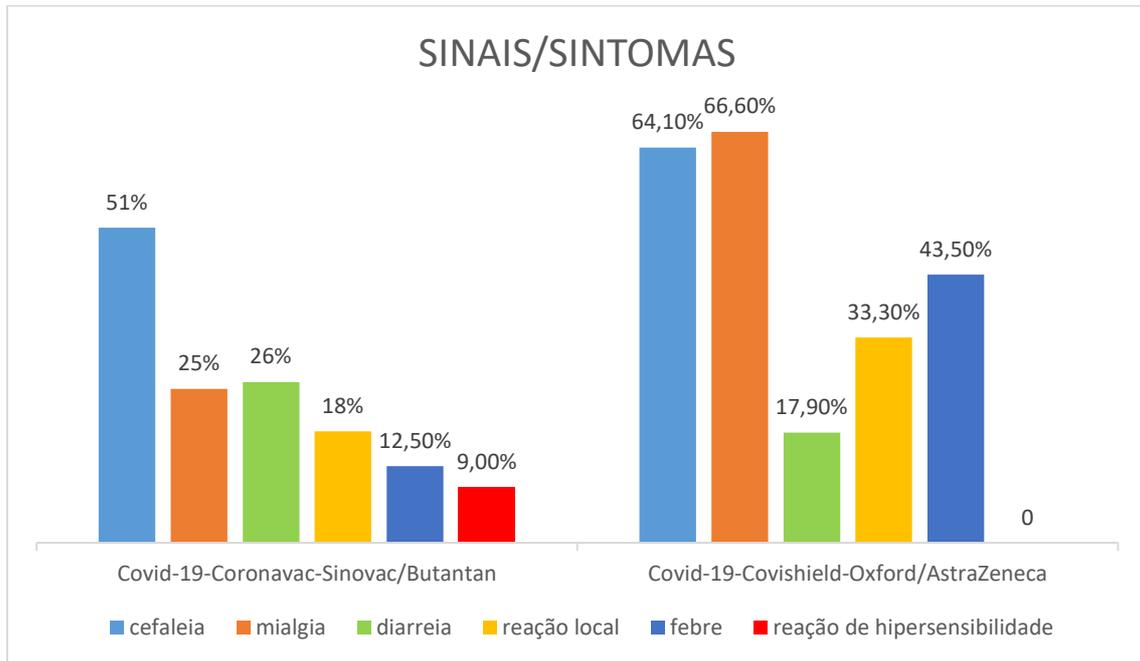
IMUNOBiolóGICO	CLASSIFICAÇÃO				TOTAL
	EANG	EAG	EI	EI com evento	
Covid-19-Coronavac-Sinovac/Butantan	85	2	32*	1	120*
Covid-19-Covishield-Oxford/AstraZeneca	37	0	22*	2	61*
<b>TOTAL</b>	<b>122</b>	<b>2</b>	<b>54*</b>	<b>3</b>	<b>181**</b>

Fonte: e-SUS Notifica. Acesso em 21/03/2021. Dados sujeitos a alterações.

\*18 fichas duplicadas devido erro de imunização - recebeu as 2 vacinas.

\*\*Total: 163 casos de EAPV analisados.

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



Fonte: e-SUS Notifica. Acesso em 21/03/2021. Dados sujeitos a alterações.



**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  
Karine Araujo Castro – 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