

Informativo

Indicadores de Imunização 2021



Junho de 2022

Introdução

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde, a imunização é uma das intervenções de saúde mais custo efetivas implementadas no curso da história¹. A vacinação é responsável pelo controle e erradicação de diversas doenças, colaborando para a redução da morbimortalidade principalmente entre as crianças².

O desempenho dos programas de vacinação é monitorado através dos indicadores de cobertura vacinal, homogeneidade de coberturas vacinais e taxa de abandono para as vacinas com esquema multidoso.

O monitoramento das coberturas vacinais é uma atividade de rotina, tanto no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Ministério da Saúde² quanto no Programa de Imunizações do Distrito Federal. Esse indicador estima a proporção da população-alvo vacinada e para seu cálculo, utiliza-se o total de últimas doses do esquema da vacina de interesse, no numerador, dividido pela estimativa da população-alvo, no denominador, multiplicado por 100³. Para a população de menores de 1 (um) ano e de 1 (um) ano, o denominador é extraído do Sistema de Nascidos Vivos (Sinasc)³.

A meta de cobertura vacinal utilizada no Distrito Federal segue os parâmetros do PNI de 80% para

as vacinas contra o HPV e meningocócica C em adolescentes; 90% para as vacinas BCG e Rotavírus; e 95% para as demais vacinas indicadas na rotina do calendário nacional de vacinação.

A homogeneidade das coberturas vacinais estima a proporção de municípios com coberturas vacinais adequadas¹ ou a proporção de vacinas com coberturas adequadas no município. No Distrito Federal, utiliza-se para o cálculo as sete regiões de saúde.

A taxa de abandono expressa a adesão da população que chegou ao programa de imunização. É estimada pela diferença entre o número de primeiras e de últimas doses do esquema vacinal considerado, dividido pelo número de primeiras doses, multiplicado por 100⁴.

O Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) compõe o conjunto de iniciativas do Ministério da Saúde para o aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde e contempla a imunização através de metas como a seguinte: 80% de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações³.



Este informativo apresenta os principais indicadores de imunização do Distrito Federal referentes ao ano de 2021, com uma breve discussão dos resultados.

Objetivos

- Apresentar e analisar a utilização do módulo de movimentação do Sistema Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) pelas salas de vacina, contextualizando o uso dos diversos sistemas de informação relacionados a imunização;
- Apresentar e avaliar a taxa de consumo dos imunobiológicos e descrever o consumo dos insumos necessários a vacinação;
- Apresentar e analisar as coberturas vacinais para as regiões de saúde e suas respectivas regiões administrativas de crianças menores de 1 ano e de 1 ano de idade para cada tipo de imunizante previsto no calendário infantil de vacinação;
- Apresentar e avaliar a homogeneidade das coberturas vacinais do calendário infantil, segundo região de saúde;
- Apresentar e avaliar a taxa de abandono das vacinas com esquemas multidoses pertencentes ao calendário da criança e da vacina HPV para os adolescentes, segundo região de saúde;
- Apresentar e analisar as coberturas vacinais das vacinas meningocócica ACWY e HPV em adolescentes e dTpa em gestantes.
- Descrever as notificações de Eventos Adversos Pós-Vacinação;
- Descrever as análises de desvio de qualidade de imunobiológicos solicitadas à Rede de Frio Distrital;
- Descrever as ações de supervisão técnica realizadas.

Imunização no Distrito Federal

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO PARA OS REGISTROS DE VACINAÇÃO

A partir de 23 de novembro de 2019, seguindo as determinações da Portaria Ministerial nº 2.499, de 23 de setembro de 2019, as salas de vacina da Atenção Primária à Saúde (APS) passaram a utilizar exclusivamente o sistema e-SUS AB para os registros individualizados de vacinação. As unidades de saúde que não pertencem à APS seguiram com o registro no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI).

Os registros de vacinação realizados no e-SUS AB são exportados para o SIPNI e podem ser consultados através dos relatórios do SIPNI Web. O prazo para as informações estarem disponíveis por completo no SIPNI é incerto (podendo passar dos 90 dias) e não há ferramenta disponível para que o município e o estado realizem a conferência a fim de garantir a compatibilização das informações entre os sistemas

A movimentação dos imunobiológicos permaneceu no SIPNI para todos os estabelecimentos, tendo sido realizados treinamentos em serviço e acompanhamento dos lançamentos.

As salas de vacina da rede privada realizam o registro das doses em sistema oficial conforme recomendação da RDC nº 197, de 26 de dezembro de 2017, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Utilizam, para isso, o SIPNI na versão Web e seus dados são computados para o cálculo das coberturas vacinais do Distrito Federal.

Todas as salas de vacinas dos hospitais regionais e militares, bem como das policlínicas passaram a utilizar o SIPNI Web no lugar do SIPNI Desktop em 2019. Para o registro de notificação de eventos adversos pós vacinação é utilizado o sistema e-SUS Notifica.

Com a introdução da vacinação contra a Covid-19 foi implementado um novo sistema pelo Ministério da Saúde, o novo SIPNI online, destinado ao registro individualizado das doses administradas de vacinas contra Covid-19. Diversos treinamentos e capacitações foram desenvolvidos para instrução dos profissionais. Posteriormente, o novo sistema foi também utilizado para os registros da campanha contra influenza, mas dessa vez de forma consolidada e acumulada. Em relação à movimentação de imunobiológicos, de janeiro a junho, a proporção de utilização do módulo pelas salas analisadas ficou acima dos 40%. A partir de julho a proporção não chegou a esse valor. Janeiro foi o mês com o maior número de salas de vacina realizando a movimentação (44,8%) (**tabela 1**).

Analisando por região de saúde, visualiza-se que as regiões Central e Oeste ao longo do ano apresentaram 80% ou mais de salas que realizaram a movimentação de imunobiológicos. Nas regiões Leste, Norte e Sul a proporção não chegou aos 30%. A região Centro Sul apresentou um leve decréscimo ao longo do ano, porém se manteve com aproximadamente 60% das salas fazendo a movimentação.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES

Subsecretaria de Vigilância à Saúde / Secretaria de Saúde - DF

A movimentação de imunobiológicos é de grande importância por subsidiar o planejamento e a gestão dos imunobiológicos em diferentes instâncias, uma vez que permite registrar dados referentes aos imunobiológicos, perdas físicas ou técnicas, transferências, saldo disponível anterior e atual e saldo indisponível, ocorridas em determinado período⁵.

Tabela 1. Número e percentual de salas de vacina que utilizaram o módulo de movimentação de imunobiológicos do SIPNI, por região de saúde, por mês de 2021. Distrito Federal, 2022

Região de Saúde	Total de salas*	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Central	20	17	85,0	19	95,0	19	95,0	19	95,0	16	80,0	16	80,0	16	80,0	16	80,0	16	80,0	17	85,0	17	85,0	17	85,0
Centro Sul	19	13	68,4	12	63,2	12	63,2	12	63,2	13	68,4	12	63,2	12	63,2	12	63,2	11	57,9	11	57,9	11	57,9	10	52,6
Leste	24	3	12,5	3	12,5	3	12,5	3	12,5	3	12,5	3	12,5	3	12,5	5	20,8	5	20,8	6	25,0	5	20,8	5	20,8
Norte	35	8	22,9	8	22,9	8	22,9	8	22,9	7	20,0	7	20,0	7	20,0	6	17,1	7	20,0	7	20,0	7	20,0	7	20,0
Oeste	21	17	81,0	17	81,0	17	81,0	17	81,0	17	81,0	17	81,0	17	81,0	17	81,0	17	81,0	17	81,0	18	85,7	18	85,7
Sul	19	5	26,3	5	26,3	5	26,3	5	26,3	5	26,3	5	26,3	5	26,3	5	26,3	3	15,8	2	10,5	2	10,5	2	10,5
Sudoeste	27	11	40,7	8	29,6	7	25,9	6	22,2	11	40,7	7	25,9	6	22,2	6	22,2	6	22,2	6	22,2	5	18,5	5	18,5
Distrito Federal	165	74	44,8	72	43,6	71	43,0	70	42,4	72	43,6	67	40,6	65	39,4	63	38,2	65	39,4	65	39,4	66	40,0	64	38,8

Fonte: SIPNI Web. Acesso em 20.05.2022. *Salas de vacina da rede pública de saúde.



SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE INSUMOS ESTRATÉGICOS (SIES)

No Distrito Federal, a distribuição dos imunobiológicos e insumos necessários a vacinação é realizada pela Gerência de Rede de Frio às regiões de saúde, e dessas para as salas de vacina da área de abrangência da rede SUS, utilizando, para gestão de estoque, o Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES) do Ministério da Saúde.

Em dezembro de 2021, do total de salas ativas, apenas 87% utilizaram o sistema para realizar algum tipo de movimentação (fazer pedido, dar entrada, dar saída, emissão de relatórios), conforme apresentado na **tabela 2**. Contudo, ainda não é possível quantificar quantas utilizaram o sistema em sua integralidade para a gestão efetiva de estoque.

Tabela 2. Número e percentual de salas de vacinas que utilizaram o Sistema de Informações de Insumos Estratégicos por região de saúde em dezembro de 2021. Distrito Federal, 2022

Região de Saúde	Nº de salas ativas	Nº de salas que utilizam SIES	%
Central	20	20	100
Centro Sul	19	16	84
Oeste	21	19	90
Leste	24	23	96
Sul	19	8	42
Sudoeste	27	27	100
Norte	35	31	89
Distrito Federal	165	145	87

Fonte: SIES e SIPNI. Acesso em abril de 2022.

No ano de 2021 foram distribuídos pela Rede de Frio 6.470 testes tuberculínicos PPD, 7.418 ampolas de soros e imunoglobulinas, 157.000 doses de vacina antirrábica animal e 8.674.598 doses de vacinas humanas. Para a aplicação dos imunobiológicos foram dispensadas 8.464.150 unidades de seringas de diversas apresentações, além de 1.931.649 unidades de insumos auxiliares, como impressos para estatística, caixas térmicas e termômetros, os quais abasteceram os estoques das salas de vacinas das UBS, prontos socorros, centros de referência de imunobiológicos especiais e zoonoses.

A Organização Mundial de Saúde estabelece que o quantitativo aceitável de perda para os imunobiológicos multidoso, de curta duração após abertura do frasco, é de 50%. Para as vacinas unidoso e multidoso, de longa duração após abertura do frasco, a perda aceitável é de 5%. Considerando essas informações, o percentual de consumo desses imunobiológicos deveria ser de 50% e 95%, respectivamente.

A **tabela 3** aponta o número de doses aplicadas, distribuídas e percentual de consumo das vacinas multidoso, de curta duração após abertura do frasco, a saber: BCG, Febre Amarela, Vacina Oral da

Poliomielite (VOP) e Tríplice Viral, cujo consumo deveria ser de no mínimo 50 %.

Para a vacina BCG nenhuma região atingiu o consumo mínimo. A Região Sul apresentou o melhor percentual, com 27,4% de consumo.

No DF, a fim de reduzir as perdas técnicas da BCG, os serviços de vacinação foram organizados de forma a ofertar a vacina em dias específicos. Além disso, foi implantada a aplicação do imunobiológico em todas as maternidades públicas do DF. Mesmo com essas estratégias não foi possível alcançar o índice da OMS, já que em 2019 houve a introdução de uma nova apresentação para BCG, cujo frasco ampola continha 20 doses (10 doses a mais que a apresentação anterior). O número elevado de doses no frasco favorece o aumento da perda técnica, principalmente nas salas de vacina de menor movimento.

Em relação ao número de doses aplicadas, distribuídas e percentual de consumo das vacinas unidose e multidose, de longa duração após abertura do frasco, das vacinas do calendário básico infantil, observa-se que a Região Oeste foi a que obteve melhor proporção de consumo, sendo que em 87,5% dos imunobiológicos analisados (8) os percentuais de utilização das vacinas seguiram a recomendação da OMS. As regiões Central, Leste e Sudoeste obtiveram o pior índice, com nenhuma das vacinas analisadas apresentando percentual de utilização dentro das recomendações, com isso, o Distrito Federal também não atingiu nenhum percentual de consumo recomendado (**tabela 4**).

Quanto ao número de doses aplicadas, distribuídas e percentual de consumo das vacinas unidose e multidose, de longa duração após abertura do

frasco, do calendário do adolescente e do adulto (**tabela 5**), a Região Oeste foi a que obteve melhor proporção de consumo, sendo que em 60% dos imunobiológicos analisados (5) os percentuais de utilização das vacinas seguiram a recomendação da OMS. As regiões Leste e Norte tiveram o pior índice, com nenhuma das vacinas analisadas apresentando percentual de utilização dentro das recomendações, com isso, o Distrito Federal também não atingiu nenhum percentual de consumo recomendado.

Ao comparar o percentual de consumo e as coberturas vacinais, observa-se que mesmo as regiões que alcançaram o percentual de consumo recomendado não conseguiram atingir a cobertura recomendada pelo Ministério da Saúde, demonstrando, possivelmente, o impacto da pandemia na procura dos serviços de saúde ou o fechamento dos serviços de vacinação devido a vacinação contra Covid-19.

Ainda, ao comparar o percentual de consumo de vacinas que apresentam o mesmo esquema de vacinação e são aplicadas no mesmo momento, como o caso da penta e da vacina inativada da poliomielite (VIP), verifica-se que os mesmos são distintos, sendo no DF de 93,76% e 89,65%, respectivamente.

As possíveis causas das diferenças significativas entre doses distribuídas e doses aplicadas são insuficiência e/ou inadequação dos registros de doses aplicadas, manutenção de estoque elevado de imunobiológicos pela rede de frio das regiões de saúde e serviços de vacinação, perdas inerentes ao processo da cadeia de frio (perdas físicas), bem como perdas relacionadas à validade dos imunobiológicos após abertura do frasco (perdas técnicas).



Ao comparar o número de doses aplicadas, distribuídas e percentual de consumo no Distrito Federal nos anos de 2020 e 2021 das vacinas pertencentes aos indicadores pactuados no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) – penta, poliomielite (VIP), pneumocócica 10 valente e tríplice viral, observa-se que o percentual de consumo de 2021 melhorou em relação a 2020, podendo refletir uma melhora dos registros de vacinação nos sistemas de informação, bem como o retorno da procura pelos serviços. O quantitativo total de doses distribuídas em 2021 foi menor que em 2020 (**figura 1**).

Houve duas grandes campanhas em 2021, a 23ª Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza e a Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19.

Para a operacionalização da Campanha contra Influenza, o Distrito Federal recebeu nove remessas da vacina, totalizando 1.175.940 doses recebidas e mais 4.055 doses recebidas de doação da Caixa de Assistência dos Advogados do Distrito Federal. Desse total, 1.161.950 doses foram distribuídas para as regiões e 18.000 doses foram remanejadas para o estado da Bahia, porém apenas 83,41% consumidas, sendo que a região Norte teve o menor percentual de consumo (38,0%). Como a vacina contra influenza tem a apresentação em frasco multidose, de longa duração após abertura do frasco, o consumo recomendado pela OMS é de 95% (**tabela 6**).

Quanto à Campanha de Vacinação contra a Covid-19, em 2021 o Distrito Federal recebeu 94 (noventa e quatro) remessas de vacina, totalizando 6.288.117 doses, sendo 1.610.775 doses de Coronavac, 1.701.330

doses de AstraZeneca, 2.870.562 doses de Pfizer e 105.450 de Janssen.

Em janeiro de 2021 houve o início da vacinação contra a SARS COV 2, em esquema de duas doses e doses de reforços, sendo que a medida em que o Ministério da Saúde disponibilizava as doses acrescentava-se a população alvo no Plano Nacional de Operacionalização de Vacinação contra a Covid-19. Devido à alta procura no início da campanha o esperado era que houvesse baixas perdas, mesmo as vacinas do Covid sendo multidose, de curta duração após abertura do frasco, porém o que se observa para as vacinas Coronavac, Janssen e Cominarty nas **tabelas 7 a 10**, é que o consumo ficou em 87,7%, 83,2% e 88,2% respectivamente. Parte desse consumo pode ser explicada pela falta do registro de todas as doses no sistema de informação. Adicionado ao fato de que a recomendação dos fabricantes para a aplicação das vacinas seria a utilização de seringas com baixo volume residual, porém devido à alta demanda mundial pelo insumo, tal seringa não estava disponível, aumentando a perda técnica dos produtos, estimada pelo Ministério da Saúde em 10%. Baseado nessa estimativa do Ministério da Saúde, apenas a vacina AstraZeneca no Distrito Federal atingiu o percentual de consumo dentro do aceitável (97,8%).



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES

Subsecretaria de Vigilância à Saúde / Secretaria de Saúde - DF

Tabela 3. Número de doses aplicadas, distribuídas e percentual de consumo das vacinas multidoso, de curta duração após abertura do frasco, BCG, Febre Amarela, Vacina Oral da Poliomielite (VOP) e Tríplice Viral, por região de saúde em 2021. Distrito Federal, 2022

Unidade - Insumos	BCG			Febre Amarela			VOP			Tríplice Viral		
	APLIC	DISTR	Consumo	APLIC	DISTR	Consumo	APLIC	DISTR	Consumo	APLIC	DISTR	Consumo
Central	3.684	24.100	15,29%	11.892	22.500	52,85%	5.051	10.250	49,28%	11.310	22.900	49,39%
Centro Sul	2.771	20.600	13,45%	13.282	22.000	60,37%	6.853	10.650	64,35%	11.675	24.050	48,54%
Sul	9.109	33.200	27,44%	11.245	20.250	55,53%	6.466	14.325	45,14%	10.811	20.750	52,10%
Leste	3.633	14.900	24,38%	9.557	18.750	50,97%	5.890	20.250	29,09%	11.775	22.400	52,57%
Oeste	6.748	28.300	23,84%	22.779	34.500	66,03%	11.874	23.275	51,02%	20.066	34.550	58,08%
Norte	4.804	22.400	21,45%	12.619	25.500	49,49%	7.573	21.450	35,31%	10.739	27.150	39,55%
Sudoeste	10.334	42.400	24,37%	27.170	44.750	60,72%	14.204	23.375	60,77%	25.243	47.470	53,18%
Distrito Federal	41.083	185.900	22,10%	108.544	188.250	57,66%	57.911	123.575	46,86%	101.619	199.270	51,00%

Fonte: SIES e SIPNI Web. Acesso em maio 2022.

Tabela 4. Número de doses aplicadas, distribuídas e percentual de consumo das vacinas unidoso e multidoso, de longa duração após abertura do frasco, do calendário básico infantil, por região de saúde em 2021. Distrito Federal, 2022

Unidade - Insumos	Hep "A" (PED)			VIP			Varicela			Meningo C			Rotavirus			PENTAVALENTE			PNEUMO 10			DTP		
	APLIC	DISTR	Consumo	APLIC	DISTR	Consumo	APLIC	DISTR	Consumo	APLIC	DISTR	Consumo	APLIC	DISTR	Consumo	APLIC	DISTR	Consumo	APLIC	DISTR	Consumo	APLIC	DISTR	Consumo
Central	3.131	3.640	86,02%	6.342	7.400	85,70%	5.614	5.950	94,35%	5.883	6.650	88,47%	4.588	4.880	94,02%	6.156	6.600	93,27%	6.528	6.960	93,79%	5.105	5.610	91,00%
Centro Sul	3.818	3.820	99,95%	10.493	11.400	92,04%	7.505	7.500	100,07%	10.408	10.900	95,49%	6.955	7.350	94,63%	10.620	11.147	95,27%	10.676	11.232	95,05%	7.265	7.480	97,13%
Sul	3.464	4.000	86,60%	9.918	11.400	87,00%	7.151	7.690	92,99%	9.985	10.200	97,89%	6.513	6.250	104,21%	9.963	11.050	90,16%	10.073	11.072	90,98%	6.960	8.080	86,14%
Leste	3.130	4.050	77,28%	9.116	11.260	80,96%	6.145	7.344	83,67%	9.280	11.640	79,73%	5.789	7.320	79,08%	9.286	11.150	83,28%	9.233	10.896	84,74%	6.313	8.660	72,90%
Oeste	6.519	6.800	95,87%	19.617	20.000	98,09%	13.049	12.848	101,56%	19.774	21.040	93,98%	12.704	13.170	96,46%	19.744	19.450	101,51%	19.847	19.982	99,32%	12.771	13.020	98,09%
Norte	3.965	4.950	80,10%	12.678	14.100	89,91%	8.009	8.310	96,38%	12.129	12.700	95,50%	8.316	8.830	94,18%	12.682	12.850	98,69%	12.464	12.694	98,19%	7.976	9.480	84,14%
Sudoeste	7.907	8.500	93,02%	22.617	25.700	88,00%	15.382	16.938	90,81%	22.448	25.590	87,72%	15.030	16.850	89,20%	22.917	25.200	90,94%	22.975	25.680	89,47%	15.267	16.100	94,83%
Distrito Federal	31.934	35.760	89,30%	90.781	101.260	89,65%	62.855	66.580	94,41%	89.907	98.720	91,07%	59.895	64.650	92,65%	91.368	97.447	93,76%	91.796	98.516	93,18%	61.657	68.430	90,10%

Fonte: SIES e SIPNI. Acesso em maio de 2022.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES

Subsecretaria de Vigilância à Saúde / Secretaria de Saúde - DF

Tabela 5. Número de doses aplicadas, distribuídas e percentual de consumo das vacinas unidose e multidose, de longa duração após abertura do frasco, do calendário básico do adolescente e adultos, por região de saúde em 2021. Distrito Federal, 2022

Unidade - Insumos	HEP "B"			Pneumo 23			Raiva			Dupla Adulto			Meningo ACWY			HPV			DTPa Adulto		
	APLIC	DISTR	Consumo	APLIC	DISTR	Consumo	APLIC	DISTR	Consumo	APLIC	DISTR	Consumo	APLIC	DISTR	Consumo	APLIC	DISTR	Consumo	APLIC	DISTR	Consumo
Central	23.580	26.200	90,00%	821	912	90,02%	3.056	3.862	79,13%	14.824	18.200	81,45%	3.735	5.000	74,70%	6.285	6.600	95,23%	3.614	4.250	85,04%
Centro Sul	13.035	15.980	81,57%	192	29	662,07%	3.494	3.840	90,99%	11.159	10.400	107,30%	3.337	3.916	85,21%	6.991	7.360	94,99%	3.577	3.800	94,13%
Sul	17.992	18.400	97,78%	720	600	120,00%	3.424	3.560	96,18%	9.746	12.880	75,67%	2.792	3.950	70,68%	6.070	6.680	90,87%	2.853	3.300	86,45%
Leste	15.744	17.600	89,45%	237	2.090	11,34%	2.576	3.320	77,59%	11.478	15.620	73,48%	2.302	3.500	65,77%	5.235	7.150	73,22%	2.621	3.700	70,84%
Oeste	22.821	23.600	96,70%	821	670	122,54%	6.758	7.420	91,08%	21.191	22.500	94,18%	5.555	5.950	93,36%	12.053	12.300	97,99%	5.688	5.900	96,41%
Norte	14.640	18.300	80,00%	1.048	490	213,88%	3.677	4.538	81,03%	13.235	17.300	76,50%	3.652	5.100	71,61%	7.238	7.941	91,15%	3.503	4.150	84,41%
Sudoeste	32.123	36.200	88,74%	404	1.050	38,48%	6.510	8.120	80,17%	22.940	28.420	80,72%	6.130	8.220	74,57%	13.748	16.200	84,86%	6.695	6.930	96,61%
Distrito Federal	139.935	156.280	89,54%	4.243	5.841	72,64%	29.495	34.660	85,10%	104.573	125.320	83,44%	27.503	35.636	77,18%	57.620	64.231	89,71%	28.551	32.030	89,14%

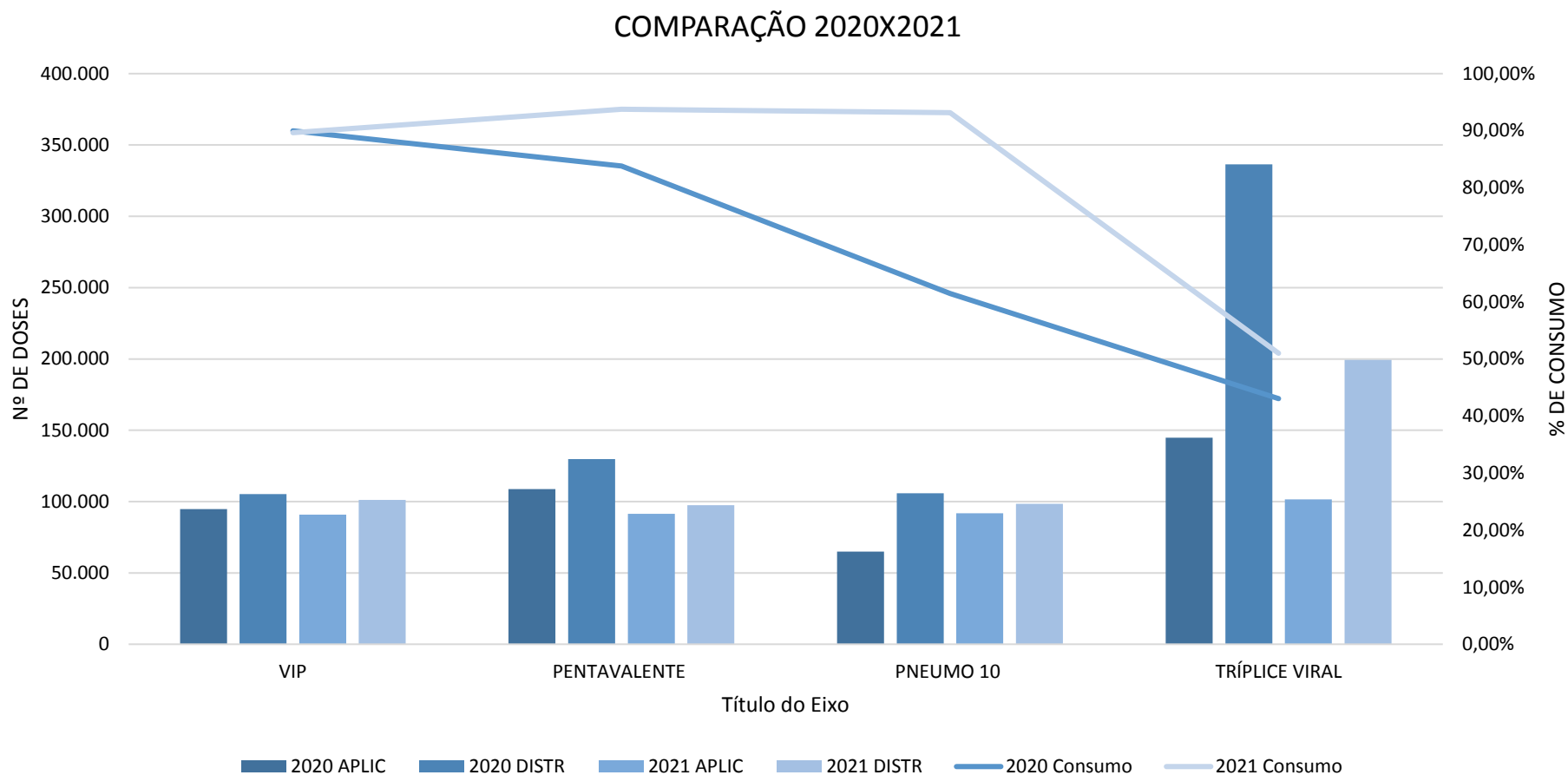
Fonte: SIES e SIPNI. Acesso em maio de 2022.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES

Subsecretaria de Vigilância à Saúde / Secretaria de Saúde - DF

Figura 1. Número de doses aplicadas, distribuídas e percentual de consumo no Distrito Federal nos anos de 2020 e 2021. Distrito Federal, 2022



Fonte: SIES e SIPNI. Dados acessados em maio de 2022.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES

Subsecretaria de Vigilância à Saúde / Secretaria de Saúde - DF

Tabela 6. Número de doses aplicadas, distribuídas e percentual de consumo das vacinas contra influenza, por região de saúde em 2021. Distrito Federal, 2022

Região de Saúde	Doses Aplicadas	Doses Distribuídas	Percentual De Consumo
Central	130.597	156.300	83,56%
Centro Sul	135.902	155.000	87,68%
Sul	113.510	119.400	95,07%
Leste	120.417	116.240	103,59%
Oeste	165.835	190.310	87,14%
Norte	56.528	148.700	38,01%
Sudoeste	246.387	276.000	89,27%
Total	969.176	1.161.950	83,41%

Fonte: SIES e LOCALIZASUS. Dados acessados em maio de 2022.

Tabela 7. Número de doses aplicadas, distribuídas e percentual de consumo da vacina contra COVID-19 Coronavac, do laboratório Sinovac/Butantan, por região de saúde em 2021. Distrito Federal, 2022

Região de Saúde	Doses Aplicadas	Doses Distribuídas	Percentual De Consumo
Central	233.631	260.870	89,56%
Centro Sul	134.295	155.670	86,27%
Sul	91.616	107.210	85,45%
Leste	97.984	112.278	87,27%
Oeste	158.778	170.540	93,10%
Norte	101.904	129.000	79,00%
Sudoeste	197.591	223.052	88,59%
Total	1.015.799	1.158.620	87,67%

Fonte: SIES e OPENDATASUS. Dados acessados em maio de 2022.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES

Subsecretaria de Vigilância à Saúde / Secretaria de Saúde - DF

Tabela 8. Número de doses aplicadas, distribuídas e percentual de consumo da vacina contra COVID-19 Comirnaty, do laboratório Pfizer, por região de saúde em 2021. Distrito Federal, 2022

Região de Saúde	Doses Aplicadas	Doses Distribuídas	Percentual De Consumo
Central	347.892	403.344	86,25%
Centro Sul	367.159	420.906	87,23%
Sul	208.991	241.926	86,39%
Leste	209.592	236.280	88,70%
Oeste	359.798	398.820	90,22%
Norte	240.435	270.570	88,86%
Sudoeste	478.127	537.150	89,01%
Total	2.211.994	2.508.996	88,16%

Fonte: SIES e OPENDATASUS. Dados acessados em maio de 2022.

Tabela 9. Número de doses aplicadas, distribuídas e percentual de consumo da vacina contra COVID-19 AstraZeneca, do laboratório Fiocruz/AstraZeneca, por região de saúde em 2021. Distrito Federal, 2022

Região de Saúde	Doses Aplicadas	Doses Distribuídas	Percentual De Consumo
Central	338.834	340.380	99,55%
Centro Sul	226.861	228.710	99,19%
Sul	152.252	156.700	97,16%
Leste	132.746	140.150	94,72%
Oeste	226.076	227.950	99,18%
Norte	134.972	148.400	90,95%
Sudoeste	289.891	292.905	98,97%
Total	1.501.632	1.535.195	97,81%

Fonte: SIES e OPENDATASUS. Dados acessados em maio de 2022.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES

Subsecretaria de Vigilância à Saúde / Secretaria de Saúde - DF

Tabela 10. Número de doses aplicadas, distribuídas e percentual de consumo da vacina contra COVID-19 Janssen, do laboratório Janssen Pharmaceutica, por região de saúde em 2021. Distrito Federal, 2022

Região de Saúde	Doses Aplicadas	Doses Distribuídas	Percentual De Consumo
Central	15.397	16.980	90,68%
Centro Sul	7.946	9.880	80,43%
Sul	5.731	6.430	89,13%
Leste	18.552	25.690	72,21%
Oeste	9.901	11.210	88,32%
Norte	4.626	6.350	72,85%
Sudoeste	15.967	17.410	91,71%
Total	78.120	93.950	83,15%

Fonte: SIES e OPENDATASUS. Dados acessados em maio de 2022.



COBERTURA VACINAL E HOMOGENEIDADE DAS VACINAS DO CALENDÁRIO INFANTIL

A cobertura vacinal acumulada alcançada nas Regiões de Saúde, no ano de 2021, está apresentada na **tabela 11**. Nas linhas correspondentes às regiões são apresentadas, em verde, as vacinas que atingiram a meta de cobertura recomendada.

O Distrito Federal atingiu a meta de cobertura somente para vacina BCG (96,4%), assim como as regiões de saúde Sul (221,7%) e Oeste (92,3%). As regiões de saúde Sudoeste, Central, Norte, Leste e Centro-Sul não alcançaram a meta de vacinação para nenhum imunobiológico analisado (**tabela 11**).

Nas regiões administrativas do Gama e de Santa Maria, observa-se elevada cobertura para BCG, possivelmente relacionada à vacinação nas maternidades de seus respectivos hospitais regionais, os quais atendem também parte do entorno do Distrito Federal.

O Lago Sul apresenta elevadas coberturas para todos os imunobiológicos avaliados, o que pode, entre outros fatores, ser consequência do atendimento da população de outras regiões administrativas.

Devido ao desabastecimento da vacina tetra viral desde julho de 2020, vem sendo realizado o esquema de substituição composto por tríplice viral + varicela monovalente. A cobertura da segunda dose de tríplice viral foi calculada considerando-se a vacina tetra viral e a segunda dose da tríplice viral. De forma correspondente foi realizado o cálculo da cobertura da primeira dose de varicela (doses de tetra viral e primeira dose de varicela).

Não obstante a utilização das vacinas tríplice viral (D2) e varicela monovalente de forma simultânea no esquema supracitado, a cobertura de ambas as vacinas

apresenta discrepância significativa em diversas regiões administrativas, destacadamente no Lago Norte, Fercal e Paranoá, dado preocupante, que aponta para uma possível insuficiência nos registros da tríplice viral.

(**tabela 11**)

Nenhuma região de saúde, bem como o Distrito Federal, ultrapassou os 10% de homogeneidade. Apenas as regiões Sul, Oeste e o Distrito Federal chegaram a 8,3% de homogeneidade, às custas da vacina BCG, única que atingiu a meta de cobertura vacinal (**tabela 12**).

A análise da série histórica das coberturas vacinais no Distrito Federal, de 2010 a 2021 apresenta uma queda acentuada em 2021 comparativamente aos anos anteriores para todas as vacinas avaliadas. Para esta análise foi excluída a vacina BCG pela disparidade de sua cobertura vacinal em relação aos outros imunobiológicos (**figura 2**).



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES

Subsecretaria de Vigilância à Saúde / Secretaria de Saúde - DF

Tabela 11. Cobertura vacinal acumulada de 2021 segundo região de Saúde e região administrativa para as vacinas do calendário infantil (menores de 2 anos). Distrito Federal, 2022

Região de Saúde/RA	POP	BCG		Rotavírus		Meningo C		Polio		Penta		Pneumo-10v		Triplíce Viral		Tetra Viral		Hepatite A		Febra Amarela		Hepatite B		Triplíce Viral D2		Varicela	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sudoeste	11.702	10.283	87,9	7.805	66,7	7.779	66,5	7.447	63,6	7.464	63,8	8.114	69,3	8.383	71,6	459	3,9	7.493	64,0	7.418	63,4	7.474	63,9	5.735	49,0	7.803	66,7
Águas Claras	2.307	606	26,3	1.155	50,1	1.163	50,4	1.127	48,8	1.125	48,8	1.210	52,4	1.153	50,0	18	0,8	1.175	50,9	1.167	50,6	1.125	48,8	958	41,5	1.090	47,2
Recanto Das Emas	1.930	278	14,4	1.426	73,9	1.442	74,7	1.408	73,0	1.405	72,8	1.506	78,0	1.455	75,4	21	1,1	1.293	67,0	1.344	69,7	1.407	72,9	850	44,1	1.326	68,7
Samambaia	3.664	4.525	123,5	2.602	71,0	2.597	70,9	2.483	67,8	2.477	67,6	2.731	74,5	3.009	82,1	383	10,5	2.498	68,2	2.425	66,2	2.482	67,7	1.782	48,6	2.810	76,7
Taguatinga	2.956	4.637	156,9	2.160	73,1	2.114	71,5	1.993	67,4	2.014	68,1	2.196	74,3	2.323	78,6	37	1,3	2.124	71,9	2.008	67,9	2.016	68,2	1.774	60,0	2.162	73,1
Vicente Pires	845	237	28,0	462	54,7	463	54,8	436	51,6	443	52,4	471	55,7	443	52,4	0	0,0	403	47,7	474	56,1	444	52,5	371	43,9	415	49,1
Central	4.417	3.650	82,6	3.923	88,8	4.114	93,1	3.812	86,3	3.757	85,1	4.133	93,6	3.538	80,1	74	1,7	3.982	90,2	3.504	79,3	3.787	85,7	1.441	32,6	2.836	64,2
Plano Piloto	2.599	2.525	97,1	2.651	102,0	2.950	113,5	2.658	102,3	2.605	100,2	2.855	109,8	1.853	71,3	22	0,8	2.447	94,1	2.125	81,7	2.635	101,4	658	25,3	1.330	51,2
Cruzeiro	952	366	38,4	534	56,1	479	50,3	469	49,3	472	49,6	534	56,1	716	75,2	37	3,9	633	66,5	600	63,0	472	49,6	307	32,2	637	66,9
Lago Norte	387	258	66,7	203	52,5	177	45,8	164	42,4	165	42,7	207	53,6	296	76,6	0	0,0	236	61,1	221	57,2	165	42,7	0	0,0	224	58,0
Lago Sul	297	398	133,8	387	130,1	364	122,4	350	117,7	344	115,7	390	131,1	465	156,4	0	0,0	480	161,4	391	131,5	344	115,7	418	140,6	445	149,6
Varjão Do Torto	181	103	56,8	148	81,7	144	79,5	171	94,3	171	94,3	147	81,1	208	114,8	15	8,3	186	102,6	167	92,1	171	94,3	58	32,0	200	110,3
Centro Sul	5.013	2.752	54,9	3.461	69,0	3.457	69,0	3.403	67,9	3.420	68,2	3.561	71,0	3.973	79,3	31	0,6	3.540	70,6	3.425	68,3	3.421	68,2	2.830	56,5	3.609	72,0
Candangolândia	224	131	58,4	198	88,3	212	94,5	212	94,5	211	94,1	204	90,9	247	110,1	0	0,0	192	85,6	214	95,4	212	94,5	141	62,9	196	87,4
Guará	1.845	1.159	62,8	1.241	67,2	1.191	64,5	1.139	61,7	1.134	61,4	1.258	68,2	1.412	76,5	4	0,2	1.343	72,8	1.265	68,5	1.134	61,4	1.149	62,3	1.354	73,4
Núcleo Bandeirante	584	251	43,0	291	49,8	271	46,4	269	46,1	267	45,7	293	50,2	356	61,0	12	2,1	281	48,1	276	47,3	267	45,7	191	32,7	298	51,0
Riacho Fundo I	779	359	46,1	570	73,2	572	73,4	573	73,6	579	74,3	590	75,7	657	84,3	15	1,9	555	71,2	556	71,4	579	74,3	372	47,8	571	73,3
Riacho Fundo II	816	365	44,7	508	62,2	514	63,0	537	65,8	538	65,9	527	64,6	574	70,3	0	0,0	517	63,4	516	63,2	538	65,9	365	44,7	519	63,6
Scia (Estrutural)	764	487	63,7	653	85,5	697	91,2	673	88,1	691	90,4	689	90,2	727	95,2	0	0,0	652	85,3	598	78,3	691	90,4	612	80,1	671	87,8
Norte	5.347	4.722	88,3	4.127	77,2	3.984	74,5	3.872	72,4	3.836	71,7	4.282	80,1	4.169	78,0	100	1,9	3.646	68,2	3.646	68,2	3.851	72,0	2.490	46,6	3.759	70,3
Fercal	194	124	63,8	191	98,3	180	92,7	195	100,4	196	100,9	207	106,6	185	95,2	0	0,0	158	81,3	157	80,8	196	100,9	1	0,5	160	82,4
Planaltina	2.885	2.900	100,5	2.293	79,5	2.213	76,7	2.154	74,7	2.123	73,6	2.388	82,8	2.355	81,6	68	2,4	2.030	70,4	2.045	70,9	2.131	73,9	1.484	51,4	2.139	74,1
Sobradinho I	1.289	1.358	105,4	993	77,1	958	74,3	909	70,5	913	70,8	1.021	79,2	993	77,1	30	2,3	889	69,0	866	67,2	916	71,1	555	43,1	884	68,6
Sobradinho II	979	340	34,7	650	66,4	633	64,6	614	62,7	604	61,7	666	68,0	636	64,9	2	0,2	569	58,1	578	59,0	608	62,1	450	46,0	576	58,8
Sul	4.107	9.103	221,7	3.268	79,6	3.301	80,4	3.138	76,4	3.157	76,9	3.387	82,5	3.628	88,3	55	1,3	3.243	79,0	3.046	74,2	3.162	77,0	2.778	67,6	3.438	83,7
Gama	1.939	5.307	273,8	1.625	83,8	1.647	85,0	1.609	83,0	1.621	83,6	1.675	86,4	1.850	95,4	43	2,2	1.699	87,6	1.585	81,8	1.624	83,8	1.509	77,8	1.795	92,6
Santa Maria	2.168	3.796	175,1	1.643	75,8	1.654	76,3	1.529	70,5	1.536	70,9	1.712	79,0	1.778	82,0	12	0,6	1.544	71,2	1.461	67,4	1.538	70,9	1.269	58,5	1.643	75,8
Leste	4.506	3.619	80,3	2.918	64,8	2.965	65,8	2.914	64,7	2.924	64,9	3.027	67,2	3.719	82,5	31	0,7	2.904	64,4	2.809	62,3	2.929	65,0	1.311	29,1	2.952	65,5
Itapoã	1.009	242	24,0	646	64,0	691	68,5	655	64,9	659	65,3	683	67,7	760	75,3	0	0,0	623	61,7	660	65,4	660	65,4	341	33,8	633	62,7
Paranoá	1.224	2.478	202,5	774	63,3	751	61,4	763	62,4	762	62,3	800	65,4	1.315	107,5	4	0,3	787	64,3	709	57,9	763	62,4	202	16,5	819	66,9
São Sebastião	2.273	899	39,6	1.498	65,9	1.523	67,0	1.496	65,8	1.503	66,1	1.544	67,9	1.644	72,3	27	1,2	1.494	65,7	1.440	63,4	1.506	66,3	768	33,8	1.500	66,0
Oeste	7.264	6.704	92,3	6.372	87,7	6.494	89,4	6.190	85,2	6.188	85,2	6.622	91,2	6.585	90,7	25	0,3	6.080	83,7	6.150	84,7	6.246	86,0	5.641	77,7	6.146	84,6
Brazlândia	1.075	1.161	108,0	1.027	95,5	1.059	98,5	1.005	93,4	1.009	93,8	1.060	98,6	1.132	105,3	2	0,2	938	87,2	1.028	95,6	1.010	93,9	738	68,6	950	88,3
Ceilândia	6.188	5.543	89,6	5.345	86,4	5.435	87,8	5.185	83,8	5.179	83,7	5.562	89,9	5.453	88,1	23	0,4	5.142	83,1	5.122	82,8	5.236	84,6	4.903	79,2	5.196	84,0
Distrito Federal	42355	40.833	96,4	31.874	75,3	32.094	75,8	30.776	72,7	30.746	72,6	33.126	78,2	33.995	80,3	775	1,8	30.888	72,9	29.998	70,8	30.870	72,9	22.226	52,5	30.543	72,1

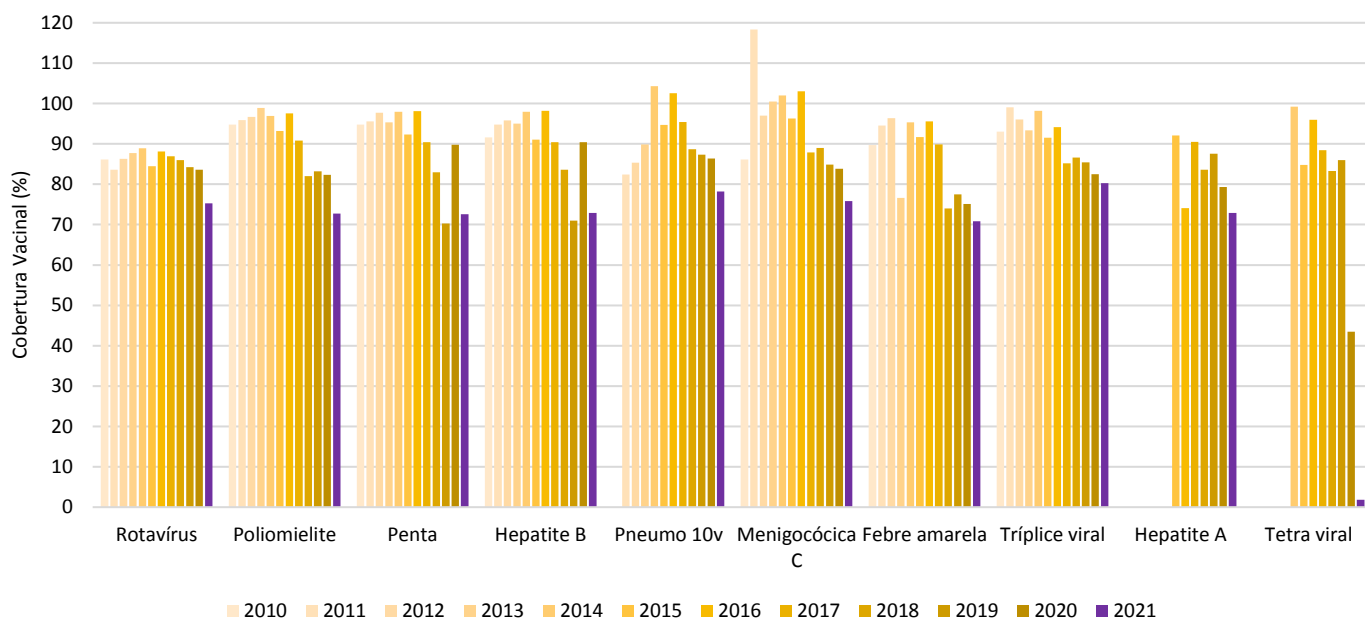
Fonte: Doses Aplicadas: SIPNI Web (salas da rede pública e privada). Acesso em 08/04/2022. População: SINASC 2019 - GIASS/SVS-DF. Obs.: Doses contabilizadas para as vacinas: Rotavírus (D2 Rota + D2 Rota Penta); Meningo C (D2 Meningo C + D2 Meningo ACWY); Pólio (D3 VIP + D3 Penta Inativada + D3 Hexa); Penta (D3 Penta + D3 Hexa); Pneumo 10v (D2 Pneumocócica 10 valente + D2 Pneumocócica 13 valente); SCR (D1 TV + D1 Tetra Viral); Tetra viral (DU Tetra Viral); Hepatite A (D1); Hepatite B (D3 Hepatite B + D3 Penta + D3 Hexa); Febre Amarela (DU + D inicial + D1 + Dose), SCR D2 (D2 TV + DU Tetra viral), Varicela D1 (Varicela D1 + Tetra viral DU).

Tabela 12. Homogeneidade de coberturas vacinais dos imunobiológicos do calendário infantil para o ano de 2021, segundo região de Saúde. Distrito Federal, 2022

Região de Saúde	BCG	Rotavírus	Meningo C	Polio	Penta	Pneumo-10v	Tríplice Viral	Hepatite A	Febre Amarela	Hepatite B	Tríplice Viral D2	Varicela	Homogeneidade (%) entre vacinas
Sudoeste	87,9	66,7	66,5	63,6	63,8	69,3	71,6	64,0	63,4	63,9	49,0	66,7	0,0
Central	82,6	88,8	93,1	86,3	85,1	93,6	80,1	90,2	79,3	85,7	32,6	64,2	0,0
Centro Sul	54,9	69,0	69,0	67,9	68,2	71,0	79,3	70,6	68,3	68,2	56,5	72,0	0,0
Norte	88,3	77,2	74,5	72,4	71,7	80,1	78,0	68,2	68,2	72,0	46,6	70,3	0,0
Sul	221,7	79,6	80,4	76,4	76,9	82,5	88,3	79,0	74,2	77,0	67,6	83,7	8,3
Leste	80,3	64,8	65,8	64,7	64,9	67,2	82,5	64,4	62,3	65,0	29,1	65,5	0,0
Oeste	92,3	87,7	89,4	85,2	85,2	91,2	90,7	83,7	84,7	86,0	77,7	84,6	8,3
Distrito Federal	96,4	75,3	75,8	72,7	72,6	78,2	80,3	72,9	70,8	72,9	52,5	72,1	8,3

Fonte: Doses Aplicadas: SIPNI Web (salas da rede pública e privada). Acesso em 04/04/2022. População: SINASC 2019 - GIASS/SVS-DF

Figura 2. Série histórica de coberturas vacinais do calendário infantil (menores de 2 anos) de 2010 a 2021, Distrito Federal, 2022



Fonte: População Sinasc. Doses aplicadas: de 2010 a 2017 – BIM, a partir de 2018 – SIPNI. Não foi considerada a vacina BCG na análise.

TAXA DE ABANDONO

A taxa de abandono é um indicador relevante por representar o risco a que está submetida a pessoa vacinada, pela possível falha no processo de imunização em razão de não completar seu esquema vacinal. É importante, do mesmo modo, para avaliar a adesão do usuário ao serviço de vacinação. O PNI estabeleceu para a análise da taxa de abandono os seguintes parâmetros: baixa taxa de abandono: < 5%; média taxa de abandono: > 5% e <10% e alta taxa de abandono: > 10%.

Em 2021, no Distrito Federal, para as vacinas do calendário infantil, a taxa de abandono foi menor que 5%, exceto para vacina tríplice viral, cuja segunda dose apresenta baixa cobertura (**tabela 13**).

A vacina HPV apresenta elevada taxa de abandono, excedendo os 10% em todas as regiões de

saúde. Para o público masculino a taxa de abandono é superior à taxa observada no grupo feminino também em todas as regiões, chegando a 30,4% na região Central.

A análise comparativa dos últimos 5 anos mostra uma tendência de decréscimo da taxa de abandono de 2017 a 2019, para as vacinas do calendário infantil. Em 2020, no entanto, houve um aumento acentuado, possivelmente relacionado à pandemia da Covid-19. Em 2021, a taxa de abandono voltou a diminuir para todos os imunobiológicos avaliados (**figura 3**).

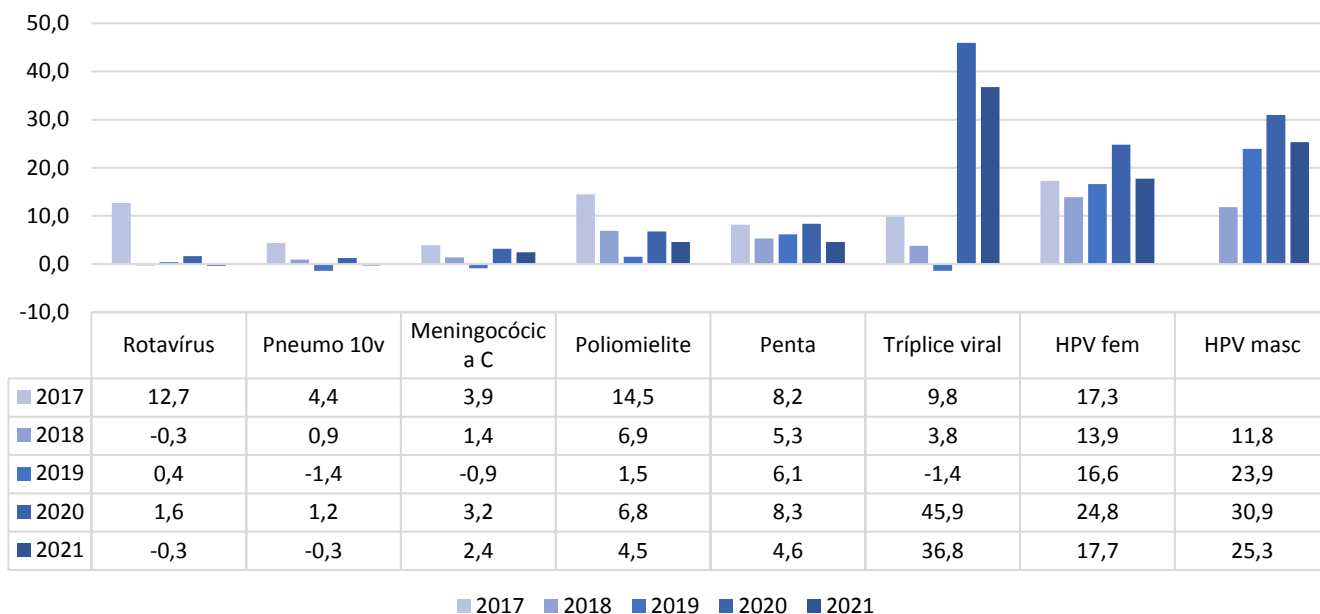
Valores negativos de taxa de abandono podem estar relacionados a erros de registro, pessoas que iniciaram o esquema em outra unidade federada, ou ainda que fizeram intercambialidade com esquemas de vacinação da rede privada.

Tabela 13. Taxa de abandono das vacinas multidosas em 2021, Distrito Federal, 2022

Região de Saúde	Rotavírus	Pneumo 10v	Meningocócica C	VIP	Penta	Triplíce viral	HPV fem	HPV masc
Sudoeste	-0,3	-1,0	2,3	5,3	5,7	37,0	18,1	27,1
Central	-1,5	1,9	4,3	1,4	2,2	60,2	20,3	30,4
Centro Sul	0,9	0,7	1,3	2,9	2,1	29,5	18,9	28,3
Norte	0,5	0,8	4,7	8,2	9,1	44,1	16,2	21,7
Sul	0,3	-0,9	2,4	5,7	5,0	24,9	19,5	20,3
Leste	-1,9	-1,8	1,8	1,9	1,5	65,6	16,6	23,2
Oeste	-0,7	-0,4	1,7	4,0	3,9	14,7	15,9	23,8
Distrito Federal	-0,3	-0,3	2,4	4,5	4,6	36,8	17,7	25,3

Fonte: SIPNI Web. Acesso em 06/06/2022. Em fundo amarelo média taxa de abandono e em fundo alaranjado alta taxa de abandono.

Figura 3. Taxa de abandono das vacinas multidoso do calendário infantil e da vacina HPV para adolescentes, de 2017 a 2021. Distrito Federal, 2022



Fonte: Para o ano de 2017 – BIM. Para os anos de 2018 e 2021 – SIPNI Web.

COBERTURA VACINAL PARA HPV E MENINGOCÓCICA ACWY EM ADOLESCENTES

A vacinação contra o papilomavírus humano (HPV) é indicada pelo Programa Nacional de Imunizações para meninas de 9 a 14 anos e para meninos de 11 a 14 anos. A vacinação para o público feminino foi iniciada em 2013 no Distrito Federal, enquanto que para o público masculino o início ocorreu em 2017.

No período de 2013 a 2021, 47,5% das meninas residentes do DF, com idade entre 9 e 14 anos receberam duas doses da vacina contra HPV (**tabela 14**). A análise estratificada por idade mostra que quanto maior a idade, maior a cobertura vacinal, haja vista o método de cálculo do indicador para vacina HPV considerar as doses

aplicadas nos anos anteriores em pertencentes à faixa etária de recomendação.

No período entre 2017 e 2019, dos meninos residentes do DF com idade entre 11 e 14 anos, 33,0% receberam pelo menos duas doses da vacina contra HPV (**tabela 15**).

A vacinação de reforço dos adolescentes com a vacina meningocócica C estava indicada até 2019 para a faixa etária de 11 a 14 anos, em ambos os sexos. Em 2020 houve mudança desta indicação, passando a ser utilizada a vacina meningocócica ACWY para o reforço de adolescentes de 11 e 12 anos.

Tabela 14. Cobertura vacinal de segunda dose de vacina HPV para o período de 2013 a 2021 em meninas. Distrito Federal, 2022

Idade	9 anos	10 anos	11 anos	12 anos	13 anos	14 anos	Total
Doses acumuladas	4.041	7.873	10.983	12.490	13.818	13.729	62.934
Cobertura Vacinal (%)	19,1	36,4	49,7	55,6	61,1	60,8	47,5

População: IBGE 2012. Dados do Tabnet Datasus. Fonte: SIPNI Web. Acesso dia 07/04/2022.

Tabela 15. Cobertura vacinal de segunda dose de vacina HPV para o período de 2017 a 2021 em meninos. Distrito Federal, 2022

Idade	11 anos	12 anos	13 anos	14 anos	Total
Doses acumuladas	3.409	7.244	9.118	10.466	91.687
Cobertura Vacinal (%)	14,9	31,3	39,6	46,1	33,0

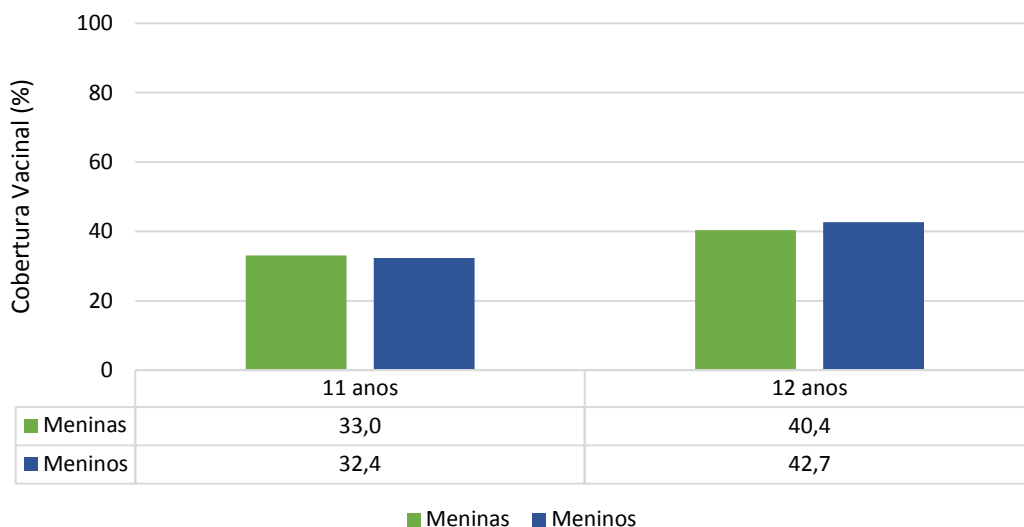
População: IBGE 2012. Dados do Tabnet Datasus. Fonte: SIPNI Web. Acesso dia 07/04/2022.

A cobertura vacinal da meningocócica ACWY nos adolescentes de 11 e 12 anos não chegou aos 45%, como apresentado na **figura 4**.

Considerando a cobertura vacinal contra o sorotipo C (meningocócica C e meningocócica ACWY), observa-se que de 2017 a 2021 a cobertura de meninos foi de 51,0% e de meninas de 55,9% para os adolescentes de 11 a 14 anos, sendo a maior cobertura encontrada na idade de 13 anos (**tabela 16**).

As baixas coberturas vacinais observadas no Distrito Federal estão em consonância com a média apresentada pelas 26 unidades da federação. A população adolescente já é sabidamente uma população com maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde⁵. Considera-se que as baixas coberturas nessa população tenham origem multifatorial.

Figura 4. Cobertura Vacinal da vacina Meningocócica ACWY em meninos e meninas de 2020 a 2021, segundo idade. Distrito Federal, 2022



Fonte: SIPNI Web. Acesso dia 20/04/2022.

Tabela 16. Cobertura vacinal contra o sorotipo C (meningocócica C e meningocócica ACWY para o período de 2017 a 2021, segundo idade, Distrito Federal, 2022

Idade	11 anos	12 anos	13 anos	14 anos	Total
Meninos	41,1	63,8	67,6	31,1	51,0
Meninas	43,0	61,8	64,2	54,5	55,9

COBERTURA VACINAL DA dTpa EM GESTANTES

Em setembro de 2014 a vacinação das gestantes com a dTpa passou a figurar entre as recomendações do Calendário Nacional de Vacinação. O objetivo de sua introdução foi de induzir a produção de altos títulos de anticorpos contra a doença coqueluche na gestante, possibilitando a transferência transplacentária destes anticorpos para o feto, resultando na proteção do recém-nascido, nos primeiros meses de vida, até que se complete o esquema vacinal contra a coqueluche⁶.

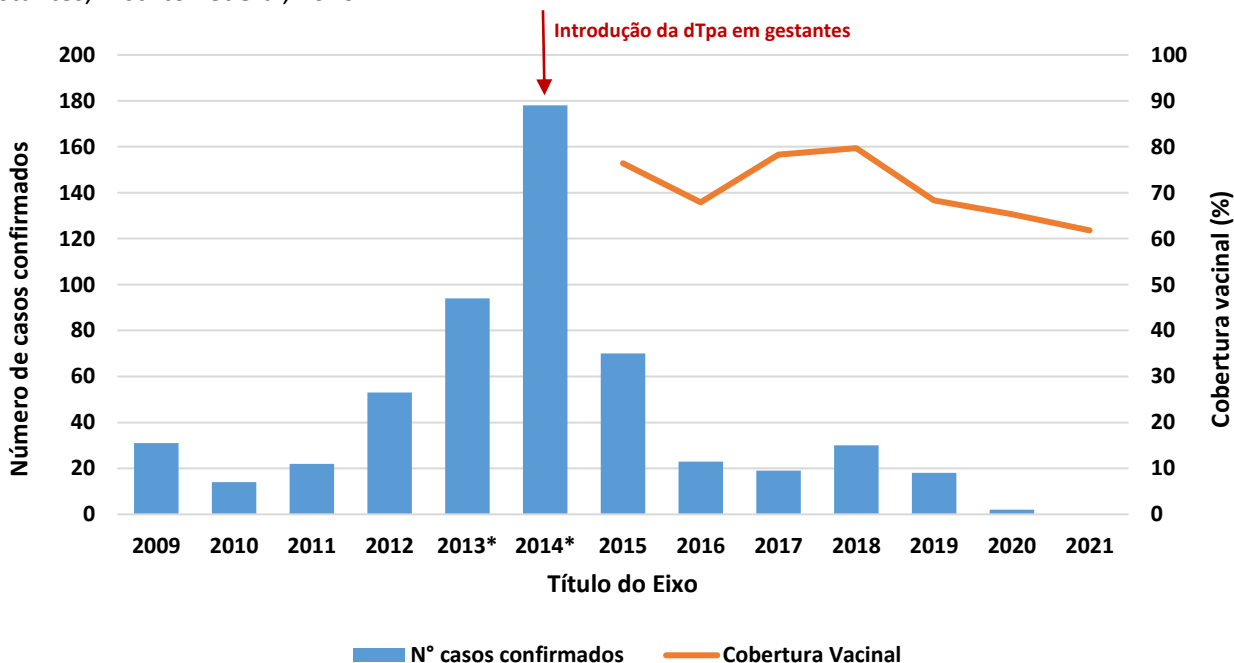
A série histórica dos casos confirmados de coqueluche em menores de 6 meses no Distrito Federal mostra que, a partir de 2012, houve um aumento do número de casos, notadamente no ano de 2014 (ano epidêmico), quando foi introduzida a vacina dTpa para gestantes no calendário nacional de vacinação. A partir do ano de 2015 houve decréscimo do número de casos, especialmente em 2020 e em 2021, ano em que não foi confirmado nenhum caso na faixa etária. A cobertura vacinal deste imunobiológico manteve-se acima dos 60%

nos anos avaliados, porém não chegou a ultrapassar os 80%. Houve queda da cobertura vacinal a partir de 2019 (figura 5).

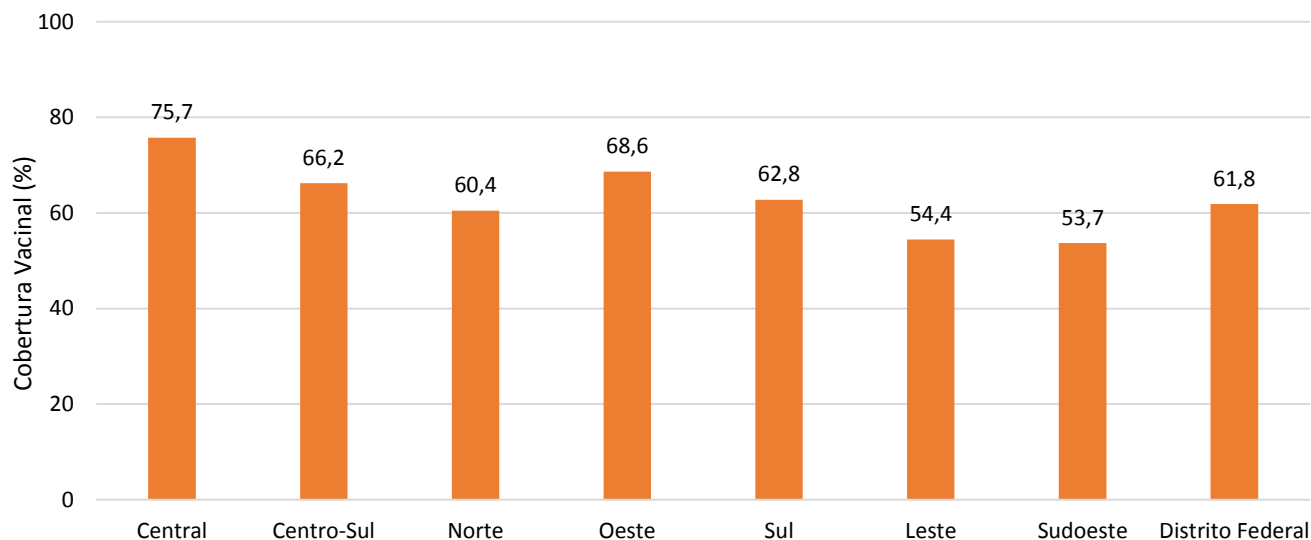
Oeste e Sul tiveram proporções entre 60 e 80%. Já a região Central apresentou cobertura vacinal de 75,7%.

A figura 6 apresenta as coberturas vacinais da dTpa em gestantes no ano 2021 segundo região de saúde. As regiões Leste e Sudoeste ficaram com coberturas vacinais abaixo dos 60%. As regiões Centro Sul, Norte,

Figura 5. Série histórica dos casos confirmados de coqueluche em menores de 6 meses e cobertura vacinal da dTpa em gestantes, Distrito Federal, 2020



Fonte: 2015 a 2017 dados oriundos do BIM. De 2018 a 2021, dados oriundos do SIPNI Web (salas da rede pública e privada). População: SINASC 2019 - GIASS/SVS-DF. Em 2018 foi utilizada a análise da cobertura vacinal da dTpa em gestantes a partir das doses aplicadas em mulheres em idade fértil devido ao subregistro do campo "gestantes" no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI). *Anos epidêmicos.

Figura 6. Cobertura vacinal da dTpa em gestantes em 2021 segundo região de saúde, Distrito Federal, 202


Fonte: SIPNI Web. Acesso em 23/04/2022. População Sinasc 2019.

CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19

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 de 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 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 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 Programa Nacional de Imunizações estabeleceu como meta, vacinar pelo menos 90% da população alvo de cada grupo, uma vez que é esperado que uma pequena parcela da população apresente contraindicações à vacinação.

Informações de doses aplicadas foram disponibilizadas pelo Ministério da Saúde para o público geral por meio do Painel de Visualização (Vacinômetro) acessado pelo link: <https://localizasus.saude.gov.br/>,

bem como através do Portal OpenDataSUS (<https://opendatasus.saude.gov.br/>).

A **figura 7** apresenta o quantitativo de doses registradas como primeiras e segundas doses, doses únicas, doses adicionais e doses de primeiro reforço no ano de 2021 no Distrito Federal. A vacina com o maior número de doses aplicadas no ano de 2021 foi a vacina Pfizer, representando 46% dos registros para as vacinas contra a Covid-19.

Para o ano de 2021, o mês que possui a maior quantidade de doses aplicadas é o de agosto, com um total de 959.049 (19,9%), sendo 698.342 como primeira, 256.275 como segunda, 4.411 como dose única, 6 como dose adicional e 15 como de primeiro reforço, como mostra a **figura 8**.

Das primeiras doses, 53,6% foram administradas em pessoas do sexo feminino e 46,4% no sexo masculino. Em relação às segundas doses, a proporção foi de 54,7% para

o grupo feminino e 45,3% para o masculino. Já em relação ao primeiro reforço, 59,8% dos vacinados era do sexo feminino. Para as doses únicas e doses adicionais, 46,7% e 58,4% representam, respectivamente, o grupo do sexo feminino, conforme **figura 09**.

Com relação as doses aplicadas por região de saúde, como mostra a **figura 10**, para as primeiras doses foram administradas 2.290.538, sendo que a região Sudoeste foi a que mais aplicou, 467.078 doses. Em relação às segundas doses foram 2.060.671 no ano de 2021 e a região Sudoeste com maior quantitativo de 427.115 doses. Foram aplicadas 59.410 doses únicas, sendo a região Leste a que mais aplicou com 16.848 doses. De doses adicionais foram 24.313 aplicadas no DF e a região Central aplicou 10.420. Com relação ao primeiro reforço foram aplicadas, no ano de 2021, 373.969 doses, figurando a região Central com o maior quantitativo, 94.759 doses.

Figura 7. Frequência de doses de vacinas contra a Covid-19 registradas em 2021, por tipo de vacina, Distrito Federal, 2022

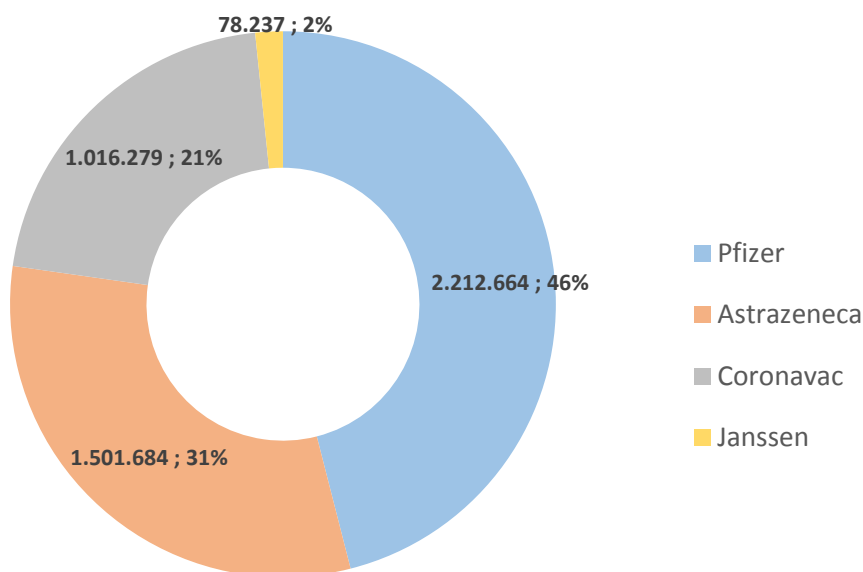
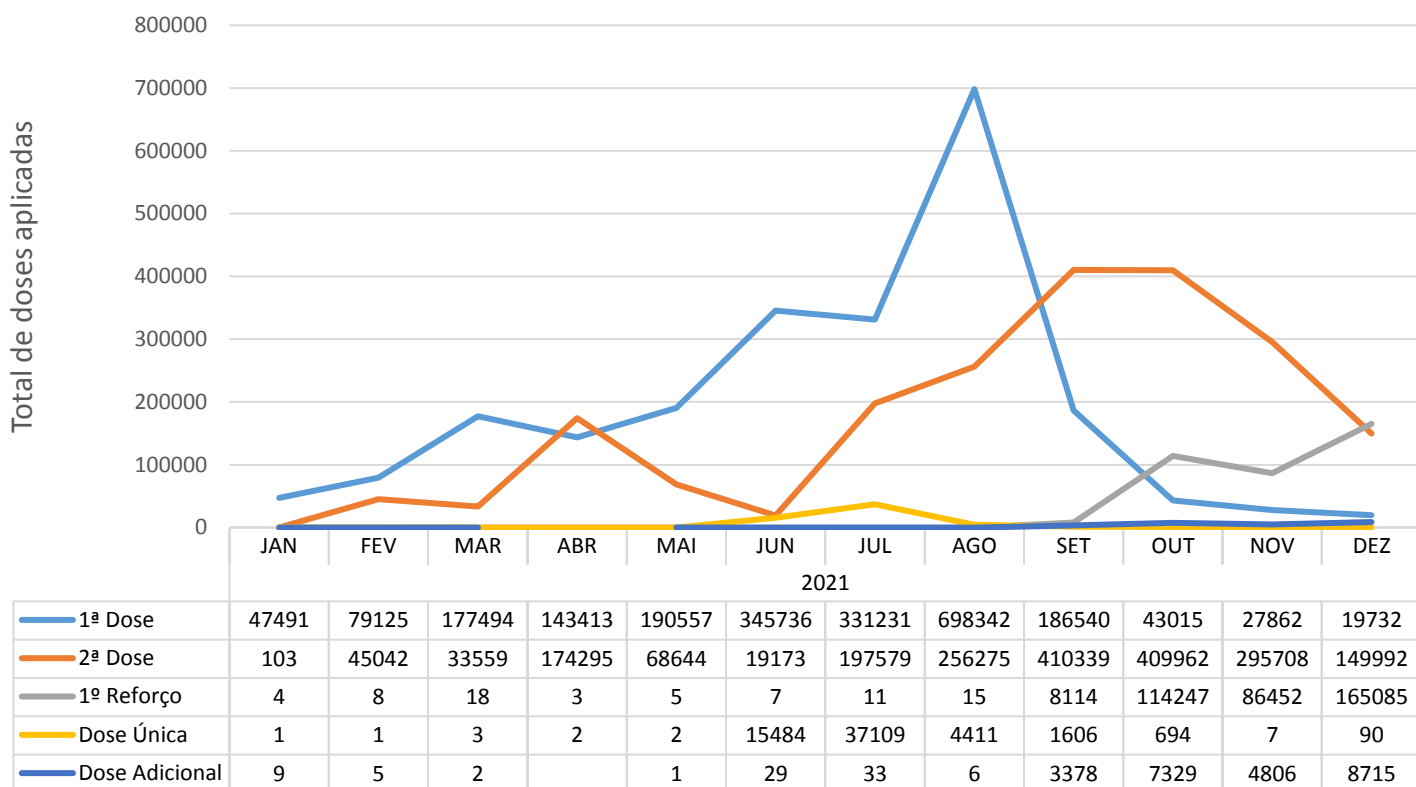
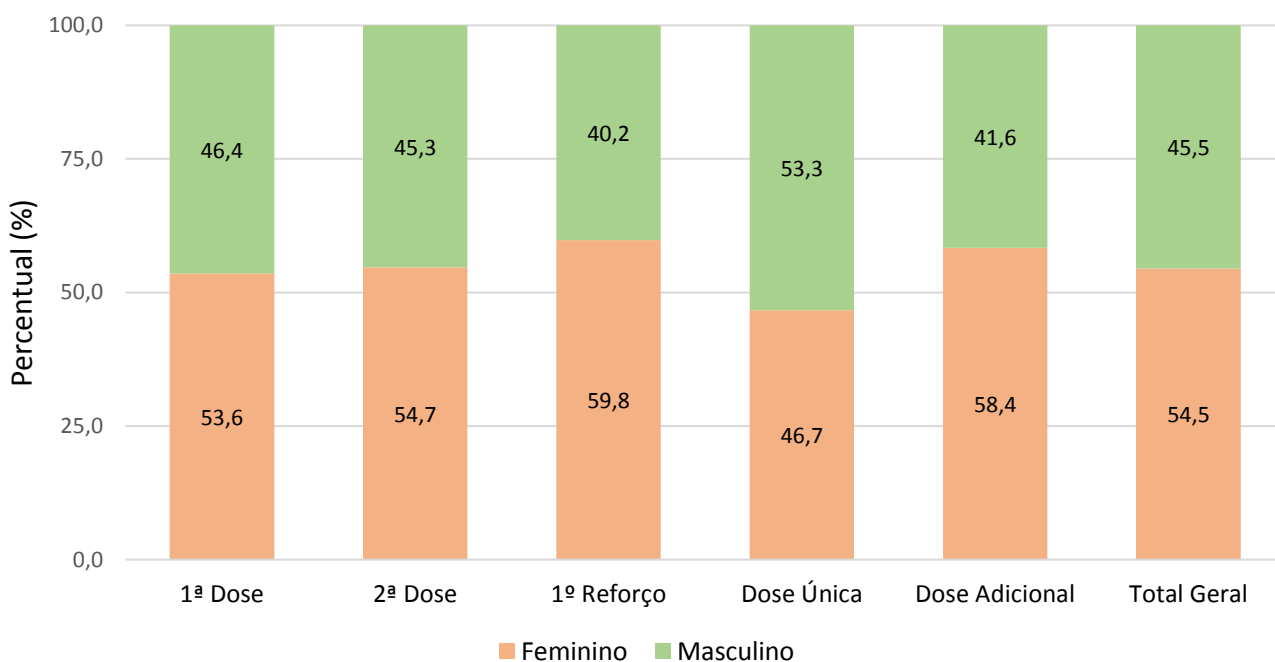


Figura 8. Número de doses aplicadas segundo meses do ano e tipos de dose, para o período de 19 de janeiro a 31 de dezembro de 2021. Distrito Federal, 2022.



Fonte: OpenDataSUS. Acesso em 09/06/2022. Dados sujeitos a alterações.

Figura 9. Doses aplicadas na campanha de vacinação contra Covid-19 em 2021, segundo sexo. Distrito Federal, 2022



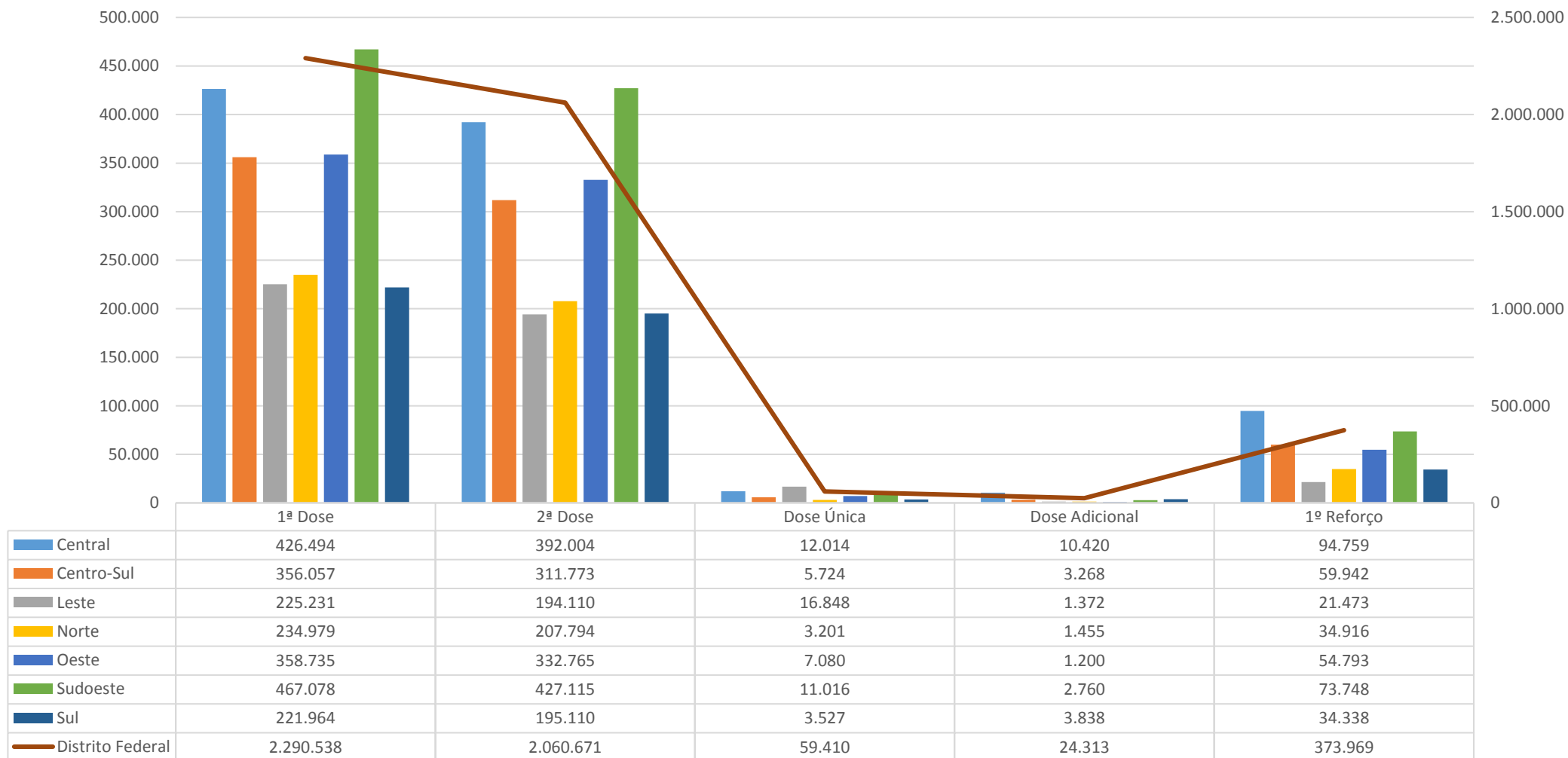
Fonte: OpenDataSUS. Acesso em 09/06/2022. Dados sujeitos a alterações.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES

Subsecretaria de Vigilância à Saúde / Secretaria de Saúde - DF

Figura 10. Quantidade de doses aplicadas segundo região de saúde no ano de 2021. Distrito Federal, 2022



Fonte: OpenDataSUS. Acesso em 09/06/2022. Dados sujeitos a alterações.



As coberturas vacinais por faixa etária encontram-se nas **tabelas 17,18 e 19**. A cobertura de D1 e de D2+DU e 1º REF seguem um padrão prioritariamente ascendente, aumentando conforme aumentam as idades, dado, sobretudo, à ampliação da vacinação ocorrer das idades maiores às menores.

A análise da cobertura vacinal de D1 mostra que mais de 95% das pessoas a partir dos 50 anos iniciou esquema vacinal. Considerando os indivíduos a partir de 50 anos, a meta de 90% de cobertura vacinal foi alcançada (D2+DU). Para o 1º reforço, no ano de 2021, a faixa etária de pessoas com mais de 80 anos estava a mais próxima da meta preconizada com 83,5% de cobertura.

Vale ressaltar que na análise da cobertura vacinal por faixa etária estão incluídas todas as categorias registradas, não só aquelas classificadas quanto à categoria de faixa etária.

Considerando a população maior de 18 anos, o Distrito Federal registrou até o dia 31 de dezembro, uma cobertura vacinal geral de D1 de 89,3%. A cobertura vacinal para esquema básico completo (D2 + DU) de maiores de 18 anos foi de 85,4%. A cobertura vacinal do 1º reforço foi de 16,0%.

A vacinação de jovens de 12 a 17 anos teve início no Distrito Federal no dia 05 de agosto. Até o dia 31 de dezembro de 2021 foram registradas 226.389 primeiras doses na faixa etária, o que equivale a uma cobertura vacinal (D1) de 84,2 % e 142.856 segundas doses e doses únicas com uma cobertura de 53,2%.

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.

Tabela 19. Cobertura vacinal das vacinas contra a Covid-19, dose de reforço, por faixa etária, segundo região de saúde e região administrativa, no Distrito Federal, no ano de 2021. Distrito Federal, 2022

Região de Saúde/Região Administrativa	18-19			20-29			30-39			40-49			50-59			60-69			70-79			>=80		
	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV
CENTRAL	8.729	157	1,8	48.427	6.160	12,7	71.115	14.213	20,0	69.613	14.456	20,8	54.890	12.054	22,0	39.259	19.369	49,3	21.971	17.942	81,7	11.330	10.001	88,3
CRUZEIRO + SUDOESTE/OCTOGONAL	1.894	28	1,5	9.838	1.076	10,9	15.313	2.895	18,9	16.891	2.782	16,5	12.642	2.362	18,7	8.341	456	5,5	3.728	387	10,4	1.623	400	24,6
LAGO NORTE	858	14	1,6	4.410	689	15,6	6.385	1.443	22,6	6.294	1.358	21,6	4.566	1.131	24,8	4.404	2.815	63,9	2.563	2.989	116,6	971	1.257	129,5
LAGO SUL	791	0	0,0	3.768	59	1,6	3.741	121	3,2	4.500	83	1,8	4.930	31	0,6	3.631	12	0,3	2.559	6	0,2	1.355	35	2,6
PLANO PILOTO	4.826	115	2,4	28.784	4.332	15,1	44.041	9.738	22,1	40.660	10.219	25,1	32.008	8.521	26,6	22.553	16.079	71,3	13.001	14.559	112,0	7.356	8.306	112,9
VARJÃO	360	0	0,0	1.627	4	0,2	1.635	16	1,0	1.268	14	1,1	744	9	1,2	330	7	2,1	120	1	0,8	25	3	12,0
CENTRO-SUL	11.926	99	0,8	67.654	3.081	4,6	77.237	6.025	7,8	56.115	6.986	12,4	39.467	7.806	19,8	24.261	15.356	63,3	12.394	12.429	100,3	5.041	5.444	108,0
CANDANGOLÂNDIA	459	3	0,7	2.658	121	4,6	3.101	229	7,4	2.309	252	10,9	1.884	529	28,1	1.438	595	41,4	609	179	29,4	291	41	14,1
GUARÁ + SIA	4.010	40	1,0	22.278	1.523	6,8	27.973	3.300	11,8	22.234	3.534	15,9	16.626	3.581	21,5	11.193	6.823	61,0	6.772	6.223	91,9	2.973	2.992	100,6
NÚCLEO BANDEIRANTE + PARK WAY	1.283	23	1,8	7.579	647	8,5	8.085	1.176	14,5	6.836	1.387	20,3	6.370	1.402	22,0	4.531	3.796	83,8	2.105	3.333	158,3	885	1.580	178,5
RIACHO FUNDO I	1.362	17	1,2	7.263	325	4,5	9.109	617	6,8	6.912	788	11,4	4.711	1.053	22,4	2.852	1.435	50,3	1.255	885	70,5	412	303	73,5
RIACHO FUNDO II	3.091	13	0,4	20.557	397	1,9	22.969	579	2,5	13.002	780	6,0	7.219	975	13,5	3.140	2.365	75,3	1.183	1.703	144,0	350	502	143,4
ESTRUTURAL	1.721	3	0,2	7.319	68	0,9	6.000	124	2,1	4.822	245	5,1	2.657	266	10,0	1.107	342	30,9	470	106	22,6	130	26	20,0
LESTE	12.349	44	0,4	59.170	1.294	2,2	54.655	2.615	4,8	47.147	3.451	7,3	29.332	2.962	10,1	13.932	5.623	40,4	5.506	3.836	69,7	1.508	1.514	100,4
ITAPOÃ	2.751	1	0,0	11.941	108	0,9	10.192	219	2,1	10.800	329	3,0	5.439	208	3,8	2.242	264	11,8	841	110	13,1	223	53	23,8
JARDIM BOTÂNICO + SÃO SEBASTIÃO	6.657	28	0,4	33.705	782	2,3	31.164	1.399	4,5	25.691	1.871	7,3	16.879	1.754	10,4	7.953	2.994	37,6	2.974	1.841	61,9	811	796	98,2
PARANOÁ	2.941	15	0,5	13.524	404	3,0	13.299	997	7,5	10.656	1.251	11,7	7.014	1.000	14,3	3.737	2.365	63,3	1.691	1.885	111,5	474	665	140,3
NORTE	12.430	80	0,6	59.410	1.689	2,8	57.371	3.337	5,8	52.578	4.086	7,8	41.422	4.464	10,8	23.779	9.431	39,7	10.713	7.402	69,1	4.436	3.277	73,9
FERCAL	378	0	0,0	1.727	24	1,4	1.562	77	4,9	1.266	110	8,7	779	169	21,7	405	298	73,6	176	172	97,7	78	65	83,3
PLANALTINA	7.259	28	0,4	35.107	623	1,8	32.268	1.121	3,5	29.154	1.465	5,0	20.612	1.555	7,5	11.259	3.631	32,2	5.102	3.312	64,9	2.034	1.232	60,6
SOBRADINHO I	2.179	42	1,9	10.760	607	5,6	11.587	1.358	11,7	11.123	1.523	13,7	9.468	1.868	19,7	5.727	3.553	62,0	2.934	2.425	82,7	1.645	1.127	68,5
SOBRADINHO II	2.614	10	0,4	11.816	435	3,7	11.954	781	6,5	11.035	988	9,0	10.563	872	8,3	6.388	1.949	30,5	2.501	1.493	59,7	679	853	125,6
OESTE	18.118	90	0,5	87.260	2.881	3,3	85.024	5.097	6,0	80.593	7.104	8,8	49.825	5.877	11,8	30.122	14.041	46,6	16.727	14.126	84,5	6.809	5.401	79,3
BRAZLÂNDIA	2.478	11	0,4	10.822	377	3,5	10.175	824	8,1	9.149	1.039	11,4	6.703	901	13,4	3.863	1.911	49,5	1.875	1.638	87,4	923	683	74,0
CEILÂNDIA	15.640	79	0,5	76.438	2.504	3,3	74.849	4.273	5,7	71.444	6.065	8,5	43.122	4.976	11,5	26.259	12.130	46,2	14.852	12.488	84,1	5.886	4.718	80,2
SUDOESTE	25.638	115	0,4	136.399	4.401	3,2	154.091	8.617	5,6	127.693	9.766	7,6	91.228	8.679	9,5	54.994	19.748	35,9	23.711	15.732	66,3	9.167	6.605	72,1
ÁGUAS CLARAS	4.942	0	0,0	27.603	26	0,1	32.695	56	0,2	31.623	56	0,2	16.111	25	0,2	7.844	44	0,6	3.767	51	1,4	959	31	3,2
RECANTO DAS EMAS	4.573	10	0,2	25.472	331	1,3	24.164	584	2,4	17.972	664	3,7	14.872	792	5,3	7.318	1.553	21,2	2.298	456	19,8	829	293	35,3
SAMAMBAIA	7.995	27	0,3	38.769	1.114	2,9	48.356	2.169	4,5	35.058	2.318	6,6	24.790	2.273	9,2	15.209	6.172	40,6	5.126	4.424	86,3	1.805	1.507	83,5
TAGUATINGA	5.761	61	1,1	32.189	2.494	7,7	36.205	4.972	13,7	30.813	5.745	18,6	25.866	4.841	18,7	19.278	10.773	55,9	10.354	9.931	95,9	5.049	4.415	87,4
VICENTE PIRES	2.367	17	0,7	12.366	436	3,5	12.671	836	6,6	12.227	983	8,0	9.589	748	7,8	5.345	1.206	22,6	2.166	870	40,2	525	359	68,4
SUL	9.383	70	0,7	48.562	2.395	4,9	47.214	3.994	8,5	40.037	4.575	11,4	31.622	4.289	13,6	17.742	8.266	46,6	8.755	6.931	79,2	4.064	3.120	76,8
GAMA	4.943	50	1,0	25.926	1.525	5,9	22.867	2.496	10,9	22.470	3.218	14,3	17.773	3.092	17,4	9.370	5.046	53,9	5.959	4.615	77,4	3.049	2.324	76,2
SANTA MARIA	4.440	20	0,5	22.636	870	3,8	24.347	1.498	6,2	17.567	1.357	7,7	13.849	1.197	8,6	8.372	3.220	38,5	2.796	2.316	82,8	1.015	796	78,4
DISTRITO FEDERAL	98.573	655	0,7	506.882	21.901	4,3	546.707	43.898	8,0	473.776	50.424	10,6	337.786	46.131	13,7	204.089	91.834	45,0	99.777	78.398	78,6	42.355	35.362	83,5

Fonte: OpenDATASUS. Acesso em: 18/05/2022



EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO

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 inadequado 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 administração⁷.

Em 2021, foram notificados 5296 eventos adversos pós-vacinação no Distrito Federal, representando um aumento de 2263% em relação as notificações de 2020. Esse aumento expressivo do número de notificações se deve ao início da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, em janeiro de 2021, em que todos os EAPV relacionados às vacinas Covid-19 deveriam ser notificados.

Até o dia 31/12/2021, foram notificados no sistema 5054 casos de EAPV associados temporalmente

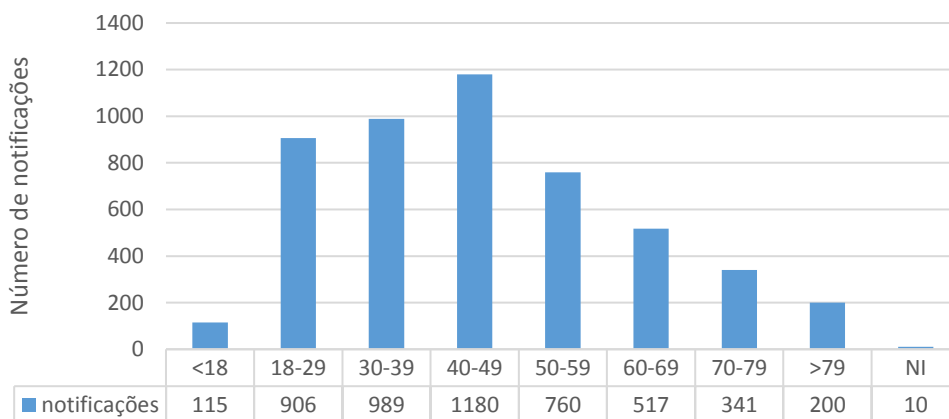
às vacinas contra Covid-19 e 242 eventos associados aos demais imunobiológicos do calendário de vacinação.

Com relação às vacinas Covid-19, 3539 (70%) notificações foram de usuários do sexo feminino e 1516 (30%) do sexo masculino. Observou-se que 42% dos casos foram de pacientes de 30 a 49 anos (**figura 11**).

A vacina Covid-19 que apresentou maior incidência de casos de EAPV notificados por número de doses aplicadas foi a Covid-19-Coronavac-Sinovac/Butantan, com 189,0 notificações para cada 100.000 doses (**figura 12**).

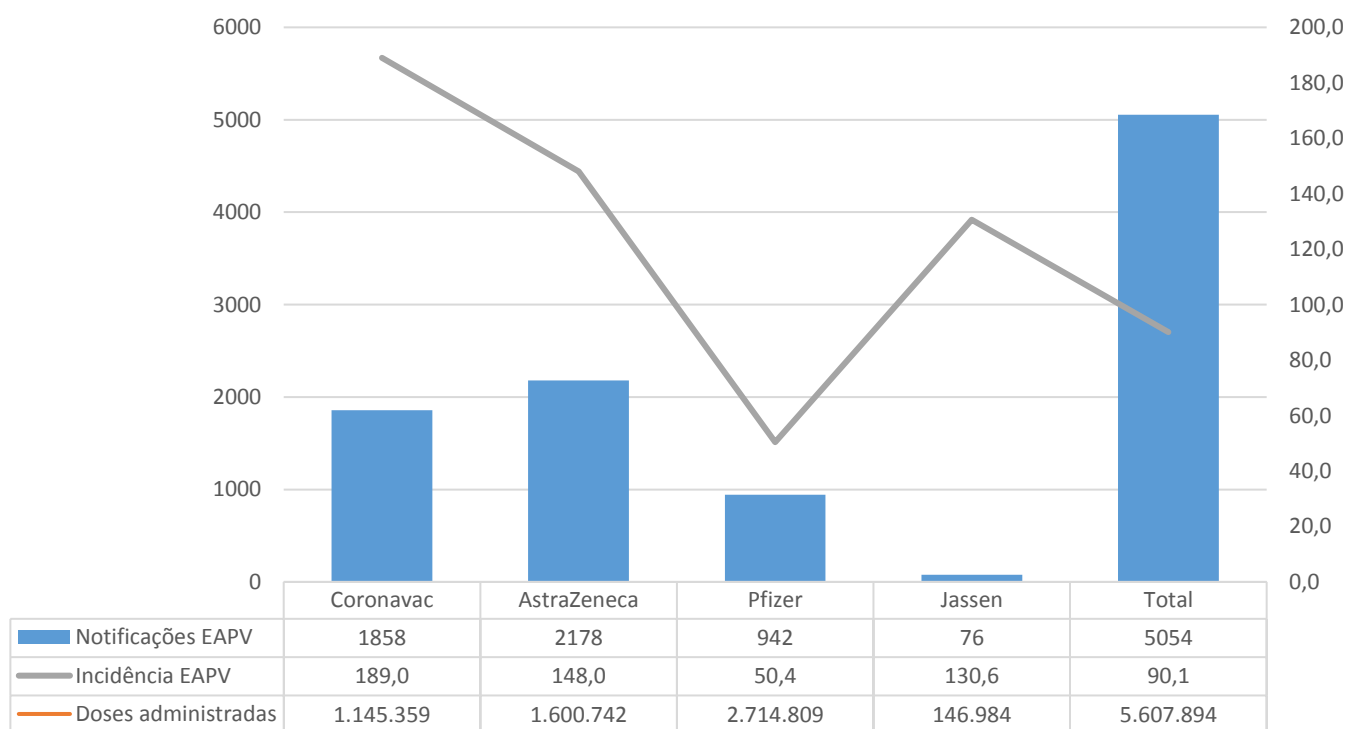
Os eventos graves (aqueles que requerem hospitalização por pelo menos 24 horas ou prolongamento de hospitalização já existente; causem disfunção significativa e/ou incapacidade persistente – sequela; resultem em anomalia congênita; causem risco de morte, ou seja, induzem à necessidade de uma intervenção clínica imediata para evitar o óbito; causem o óbito) representaram 9,7% dos EAPV das vacinas Covid-19 notificados e os erros de imunização totalizaram 14% do total das notificações (**tabela 20**).

Figura 11. Notificações de eventos adversos pós-vacinação com vacinas Covid-19 em 2021, segundo faixa etária, Distrito Federal, 2022



*NI – não informado. Fonte: eSUS Notifica. Dados disponíveis em 11/01/21 – sujeitos à alteração.

Figura 12. Número de notificações e incidência de EAPV com vacinas Covid-19 (por 100.000 doses aplicadas) em 2021. Distrito Federal, 2022



Fonte: eSUS Notifica. Dados disponíveis em 11/01/21 - sujeitos à alteração.

Tabela 20. Eventos adversos pós-vacinação com vacinas Covid-19 notificados em 2021, Distrito Federal, 2022

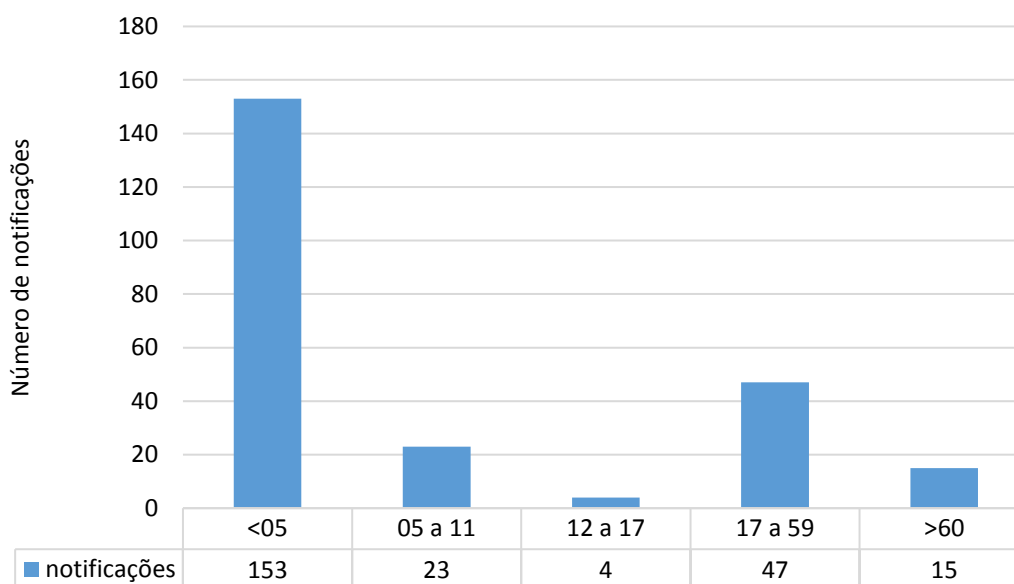
Evento adverso pós-vacinação	n	%
Não grave	3790	75%
Grave	494	9,7%
Erro imunização com evento	72	1,3%
Erro imunização	698	14%
Total	5054	100%

Fonte: eSUS Notifica. Dados disponíveis em 11/01/21 - sujeitos à alteração.

Analisando as 242 notificações dos EAPV dos demais imunobiológicos, 135 (56%) notificações foram de usuários do sexo feminino e 107 (44%) do sexo masculino. A maioria dos EAPV ocorreram em crianças menores de 5 anos de idade (**figura 13**). Os eventos graves totalizaram 13,2% dos casos e os erros de imunização 20% (**tabela 21**).

Reforçamos que o banco de dados do eSUS Notifica é dinâmico e segue em análise, portanto os dados aqui expostos estão sujeitos à alteração.

Figura 13. Notificações de eventos adversos pós-vacinação com as demais vacinas do Calendário de Vacinação, segundo faixa etária em 2021. Distrito Federal, 2022



Fonte: SIPNI Web e eSUS Notifica. Dados disponíveis em 11/01/21 - sujeitos à alteração.

Tabela 21. Eventos adversos pós-vacinação com as demais vacinas do Calendário de Vacinação em 2021. Distrito Federal, 2022

Evento adverso pós-vacinação	n	%
Não grave	158	65,2%
Grave	32	13,2%
Erro imunização com evento	4	1,6%
Erro imunização	48	20%
Total	242	100%

Fonte: SIPNI Web e eSUS Notifica. Dados disponíveis em 11/01/21 - sujeitos à alteração.

DESVIOS DE QUALIDADE DOS IMUNOBIOLÓGICOS

Em 2021 foram reportadas 30 solicitações de análise de desvio de qualidade de imunobiológicos da rotina do Calendário Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde através do sistema eletrônico de informações (SEI). Destas, 5 (17%) geraram descarte dos imunobiológicos, pois não havia segurança para a utilização dos mesmos,

ocasionando a perda de R\$ 46.695,76 aos cofres públicos. Em 1 (3%) não foi possível realizar avaliação por falta de dados e em 24 (80%) solicitações, os imunobiológicos foram liberados para uso (**tabela 22**). Os desfechos das ocorrências estão evidenciados na **tabela 23**.

Tabela 22. Análises das ocorrências de desvios de qualidade em 2021. Distrito Federal, 2022

Análise de desvio de qualidade	n	%
Descarte	5	17
Liberado	24	80
Inconclusivo	1	3
Total	30	100

Fonte: GRF/DIVEP/SVS

Tabela 23. Desfechos das análises das ocorrências de desvios de qualidade por região de saúde, em 2021. Distrito Federal, 2022

Região de Saúde	Nº de ocorrências			Valor dos imunos descartados
	Em análise	Liberadas	Descartada	
Central	0	5	2	R\$ 97,05
Centro Sul	0	5	0	R\$ 0,00
Oeste	1	3	0	R\$ 0,00
Sul	0	3	2	R\$ 28.829,76
Norte	0	1	0	R\$ 0,00
Leste	0	4	1	R\$ 17.768,95
Sudoeste	0	3	0	R\$ 0,00
Total	1	24	5	R\$ 46.695,76

Fonte: GRF/DIVEP/SVS.

Quanto às vacinas contra a COVID19, em relação às perdas físicas e por problemas técnicos com o produto, foram reportadas e avaliadas 868 ocorrências pela Rede de Frio, em que 16.000 doses foram perdidas, sendo 2 (0,01%) por falta de pressão no frasco, 1 (0,01%) por mudança de cor, 4 (0,03%) por extravasamento na seringa, 10 (0,06%) por partículas estranhas, 10 (0,06%) por violação de lacre, 12 (0,08%) por quantitativo de frasco a menos do que informado na embalagem secundária lacrada, 260 (1,63%) por quebra de frasco, 312 (1,95%) por perda de validade após descongelamento, 13.072 (81,7%) por volume insuficiente e 2.317 (14,48%) por excursão de temperatura, que são doses que ficaram fora da

temperatura recomendada em bula e que após a análise pelo INCQS - Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde foi constatada a perda da eficácia, conforme **tabela 24**.

Dos 24 desvios de qualidade por excursão de temperatura, 10 (42%) geraram descarte dos imunobiológicos, pois não havia segurança para a utilização dos mesmos, ocasionando a perda de R\$ 122.426,60 aos cofres públicos. Em 1 (4%) não foi possível realizar avaliação por falta de dados e em 13 (54%) solicitações, os imunobiológicos foram liberados para uso. Os desfechos das ocorrências por excursão de temperatura, de acordo com a região de saúde estão evidenciados na **tabela 25**.

Tabela 24. Análises das ocorrências de desvios de qualidade das vacinas contra a COVID-19 em 2021. Distrito Federal, 2022

Região	Nº de ocorrências											Total de Doses
	Quebra	Volume Inferior	Mudança de cor	Extravasamento	Excursão de Temperatura - Em análise	Excursão de Temperatura	Violação de lacre	Partículas Estranha	Perda por validade Descongelamento	Frasco a menos	Pressão	
Central	20	2.648	0	3	0	0	0	10	0	0	2	2.683
Centro Sul	82	2.404	0	0	0	715	0	0	84	6	0	3.291
Oeste	72	2.202	0	1	0	19	0	0	0	6	0	2.300
Sul	28	674	0	0	0	1348	0	0	210	0	0	2.260
Norte	10	2597	0	0	0	10	0	0	18	0	0	2.635
Leste	0	1.325	0	0	0	200	0	0	0	0	0	1.525
Sudoeste	8	1222	1	0	0	25	0	0	0	0	0	1.256
Rede de Frio	40	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	50
Total	260	13.072	1	4	0	2.317	10	10	312	12	2	16.000

Fonte: SEI - GRF/DIVEP/SVS.

Tabela 25. Desfechos das análises das ocorrências de desvios de qualidade por excursão de temperatura das vacinas contra a COVID19, de acordo com a região de saúde, em 2021. Distrito Federal, 2022

Região	Nº de ocorrências			Valor dos imunos descartados
	Em análise	Liberadas	Descartada	
Central	0	5	0	R\$ 0,00
Cent Sul	0	2	2	R\$ 35.712,00
Oeste	0	0	1	R\$ 936,32
Sul	1	2	4	R\$ 78.353,28
Norte	0	2	0	R\$ 0,00
Leste	0	0	2	R\$ 6.600,00
Sudoeste	0	2	1	R\$ 825,00
Total	1	13	10	R\$ 122.426,60

Fonte: GRF/DIVEP/SVS

SUPERVISÕES TÉCNICAS

No ano de 2020, em meados de outubro, deu-se o retorno das supervisões nas salas de vacinas do DF, tendo como meta a análise do processo de trabalho desenvolvido pelas unidades de saúde inseridas no contexto da imunização, contrapondo a realidade apresentada com as normas e diretrizes a serem seguidas.

As supervisões nas salas de vacinas foram realizadas através de estratégias de cooperação no intuito de concretizar o trabalho da equipe, a fim de garantir uma assistência de qualidade aos usuários, possuindo um caráter de acompanhamento próximo, menos coercitivo e fiscalizador, sempre privilegiando os aspectos educativos de formação, buscando a sensibilização e aprimoramento de toda a equipe que resulta em intervenções mais seguras e de qualidade.

Além disso, foi realizada de maneira sistemática e programada a todos os serviços de vacinação sejam eles realizados em sala de vacinas, serviço volante, serviços de drive, incluindo até mesmo

ações extramuros, uma vez que as recomendações técnicas são elaboradas a partir da individualidade de cada serviço após instrumento validado aplicado em loco.

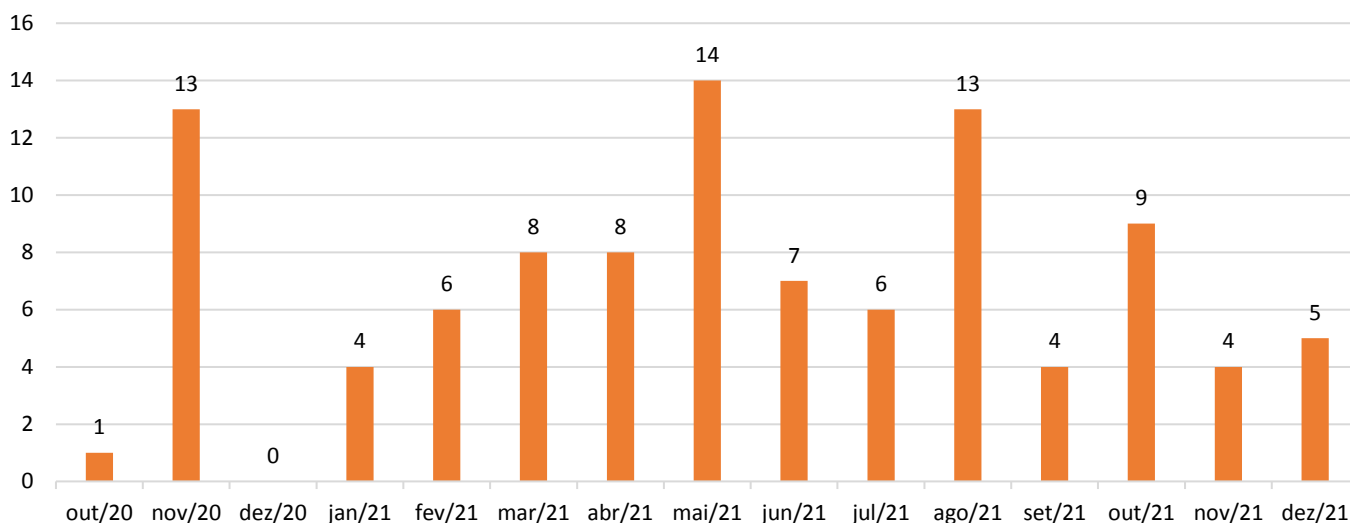
Ainda, como parte das supervisões tivemos a oportunidade de iniciar um trabalho desenvolvido pelos colaboradores da OPAS/Ministério da Saúde, que atuaram até o final de 2020, onde através de um instrumento elaborado para entrevista com os usuários das salas de vacinas, tivemos a oportunidade de avaliar o nível de satisfação dos usuários com os serviços de vacinação e propor melhorias.

Desta forma, podemos ter conhecimento de todo trabalho desenvolvido na ponta, incluindo as dificuldades apresentadas, as boas ações desenvolvidas, a interação da equipe com os gestores e a aproximação desta gerência com as unidades, proporcionando pontos facilitadores para elaboração de diagnóstico situacional e plano de ação para possíveis correções no processo de trabalho.

Foram realizadas um total de 102 supervisões técnicas, distribuídas mensalmente, nas sete regiões do Distrito Federal, incluindo Unidades de Saúde, Drive

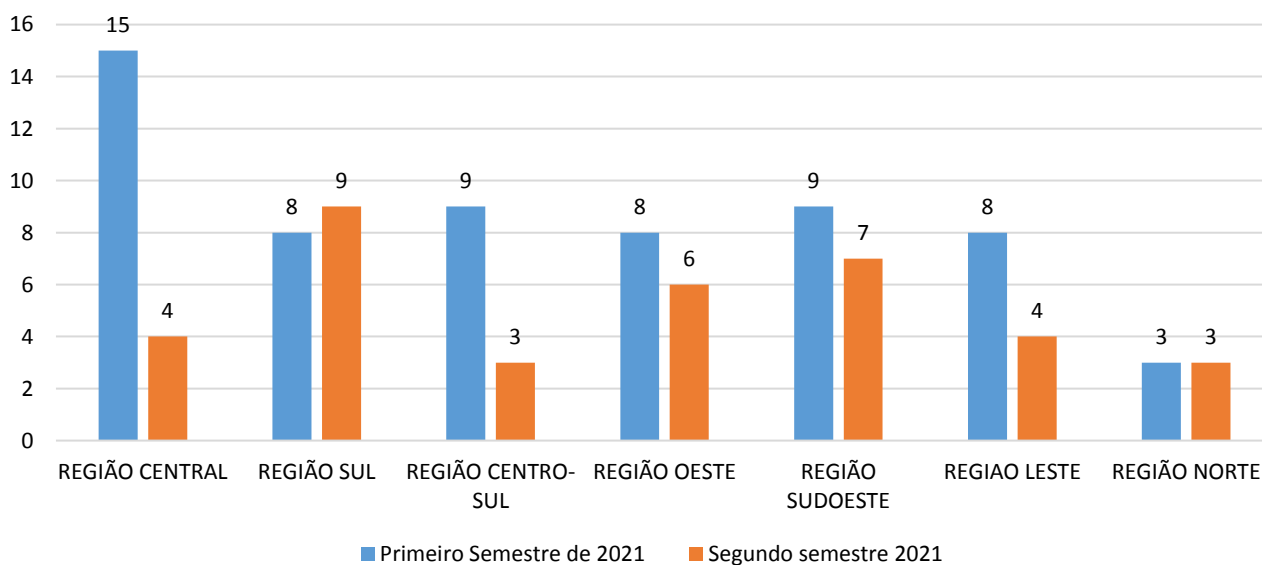
Thru e Ação Extramuro conforme evidenciadas nas figuras 14 e 15.

Figura 14. Supervisões mensais realizadas nas Unidades de Saúde, Drive Thru e Ação Extramuro, em 2020 e 2021. Distrito Federal, 2022



Fonte: GEVITHA/DIVEP/SVS

Figura 15. Quantitativo de Supervisões realizadas por Regiões de Saúde, em 2020 e 2021. Distrito Federal, 2022



Fonte: GEVITHA/DIVEP/SVS

Considerações Finais

Para a obtenção de um indicador fidedigno é necessário que os dados básicos que são utilizados na sua análise sejam de boa qualidade². Em relação à cobertura vacinal do Distrito Federal, é importante considerar a fragilidade dos dados relacionada tanto a dificuldades com os sistemas de informação quanto a possíveis deficiências na entrada das informações.

A análise das coberturas vacinais do calendário infantil mostra decréscimo para todos os imunobiológicos, com exceção da BCG, em relação ao ano anterior, evidenciando a manutenção de baixas coberturas vacinais, o que implica em acúmulo de suscetíveis no território e aumento do risco à saúde de toda a população.

A digitação incorreta de doses aplicadas, possíveis falhas na integração dos dados, mudanças na procura pelos serviços de vacinação, ocasionadas pela pandemia da Covid-19, podem ter contribuído para as baixas coberturas vacinais do Distrito Federal.

As perdas de oportunidade de vacinação geradas por fechamentos inadvertidos dos serviços de vacinação, distribuição de senhas, ausência ou número insuficiente de servidores atuantes nas salas, falta de imunobiológicos devido ao desabastecimento nacional e ao planejamento insuficiente do estoque local, recusa de vacinação pelo usuário e perda de oportunidade pela equipe, horários de funcionamento das salas de vacinas e rodízio de servidores, são situações que também podem contribuir negativamente na cobertura vacinal do Distrito Federal.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. O. P. D. S. OPAS, 160 a. 1. Organização Pan-Americana de saúde. 160a sessão do comitê executivo- tema 7.8-f da agenda provisória: f. Plano de ação para imunização: revisão intermediária, washington, d.c., 2017.
2. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações - 30 anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
3. Dietz V, Venczel L, Izurieta H, Stroh G, Zell ER, Monterroso E, et al. Assessing and monitoring vaccination coverage levels: lessons from the Americas. Rev Panam Salud Publica. 2004 Dec; 16(6):432-42.
4. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância à Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
5. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Saúde Brasil 2019 uma análise da situação de saúde com enfoque nas doenças imunopreveníveis e na imunização. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
6. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância à Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis, Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Informe Técnico para Implantação da Vacina Adsorvida Difteria, Tétano e Coqueluche (Pertussis Acelular) Tipo adulto – dTpa. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
7. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância à Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos adversos Pós-Vacinação. Terceira edição. Brasília-DF. Ministério da Saúde, 2014.



Subsecretário de Vigilância à Saúde

Divino Valero Martins

Diretor de Vigilância Epidemiológica

Fabiano dos Anjos Pereira Martins

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

Renata Brandão Abud

Gerência de Rede de Frio

Tereza Luiza de Souza Pereira

Elaboração

Anna Paula Bise Viegas - Área técnica de imunização/GEVITHA/DIVEP

Karine Araújo de Castro - Gerência de Rede de Frio/GRF/DIVEP

Laís de Moraes Soares - Área técnica de imunização/GEVITHA/DIVEP

Leilane de Moraes Soares - Área técnica de imunização/GEVITHA/DIVEP

Ligiane Seles dos Santos - Área técnica de imunização/GEVITHA/DIVEP

Gisele de Souza Pereira Gondim - Área técnica de imunização/GEVITHA/DIVEP

Milena Fontes Lima Pereira - Área técnica de imunização/GEVITHA/DIVEP

Sabrina Paes Landim - Gerência de Rede de Frio/GRF/DIVEP

Colaboração e revisão técnica

Fernanda Ledes Brito - Área técnica de imunização/GEVITHA/DIVEP

Dúvidas e Sugestões

SEPS 712/912 Bloco D – Asa Sul – Brasília, DF

CEP: 70390-125

E-mail: imunizadf@gmail.com