



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, eliminação e erradicação de diversas doenças, colaborando para a redução da morbimortalidade principalmente entre as crianças².

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que as vacinas salvam mais de três milhões de vidas todos os anos no mundo. Isso faz com que a vacinação seja uma política pública prioritária e fundamental em muitos países².

A eficácia dos programas de vacinação é monitorada por meio 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 Saúde,² 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 do ano de 2023.

A meta de cobertura vacinal utilizada no Distrito Federal segue os parâmetros do PNI, de 80% para a vacina meningocócica ACWY em adolescentes; 90% para as vacinas BCG, Rotavírus, HPV, Covid-19 e Influenza; 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. A Meta de homogeneidade estabelecida pelo PNI é de 70% ou mais. No Distrito Federal, utiliza-se para o cálculo as sete regiões de saúde.

A taxa de abandono é o cálculo do percentual de vacinados que iniciaram o esquema vacinal e não finalizaram. É estimada pela diferença entre a quantidade de primeiras doses (D1) e a quantidade de últimas doses do esquema vacinal considerado, dividido pelo número de D1, 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



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

mensal das doses de vacinas aplicadas no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações (PNI)³.

Os imunobiológicos (soros, vacinas e imunoglobulinas) são produtos termolábeis (sensíveis ao calor e ao frio) e fotossensíveis (sensíveis à luz). Assim, devem ser armazenados, transportados, organizados, monitorados, distribuídos e administrados adequadamente, de forma a manter sua eficácia e potência, ou seja, sua capacidade de resposta⁵. Por isso, a Gerência de Rede de Frio (GRF) do Distrito Federal, em concordância com as orientações do PNI, demais órgãos competentes e as especificações definidas pelo fabricante, realiza a farmacovigilância do produto por meio do monitoramento e avaliação dos desvios de qualidade notificados pelas regiões de saúde e serviços de imunização.

A farmacovigilância também monitora a ocorrência dos eventos supostamente atribuídos a vacinação e/ou imunização (ESAVI) tanto com as vacinas ofertadas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), como as ofertadas pela rede privada. Esses eventos devem ser reportados à Gerência de Rede de Frio (GRF) do Distrito Federal por qualquer profissional de saúde que venha a ter ciência do caso, com a finalidade de subsidiar a adoção de medidas de segurança oportunas que assegurem a melhor relação benefício-risco para a população vacinada.

Com isso, este informativo apresenta os principais indicadores de imunização do Distrito Federal referentes ao ano de 2023, logística da cadeia de frio, farmacovigilância e supervisões

técnicas com uma breve discussão dos resultados.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

Objetivos

- Apresentar e avaliar a taxa de consumo dos imunobiológicos e descrever o consumo dos insumos necessários à 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 dos Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI);
- Descrever as análises de desvio de qualidade de imunobiológicos direcionadas à Rede de Frio Distrital;
- Descrever as ações de supervisão técnica realizadas.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

Imunização no Distrito Federal

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM IMUNIZAÇÃO

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).

O sistema oficial para análise de dados de doses aplicadas é o SIPNI, por isso os registros de vacinação realizados no e-SUS AB são exportados para o SIPNI e podem ser consultados através dos relatórios do SIPNI Web e do LocalizaSUS.

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 maio de 2023, o sistema SI-PNI web foi descontinuado devido à sua impossibilidade de atualização e foi implementado o novo SI-PNI para registro nominal da rotina para as salas que são fora do cenário da APS.

A movimentação dos imunobiológicos

permaneceu obrigatória e deve ser feita no novo 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 Lei 14.675, de 14 de setembro de 2023, e da RDC nº 197, de 26 de dezembro de 2017, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Utilizam, para isso, o novo SIPNI e seus dados são computados para o cálculo das coberturas vacinais do Distrito Federal.

Todas as salas de vacinas dos hospitais regionais, militares e universitário, bem como das policlínicas e os Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE), passaram a utilizar o SIPNI Web no lugar do SIPNI Desktop em 2019 e hoje registram no novo SI-PNI. Para o registro de notificação de eventos supostamente atribuídos a vacinação e imunização é utilizado o sistema e-SUS Notifica.

No Distrito Federal, a distribuição dos imunobiológicos e insumos necessários a vacinação é realizada pela Gerência de Rede de Frio (GRF) 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 2023, do total de salas de vacinas ativas, 100% utilizaram o sistema para realizar



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

algum tipo de movimentação (fazer pedido, dar entrada, dar saída, emissão de relatórios). Contudo, ainda não é possível quantificar quantas utilizaram o

sistema em sua integralidade para a gestão efetiva de estoque, utilizando o sistema em sua plenitude.

DISTRIBUIÇÃO E CONSUMO DOS IMUNOBIOLOGICOS

No ano de 2023 foram distribuídas pela GRF 4.516.644 doses de imunobiológicos, sendo 719 (0,02%) doses de vacina contra Monkeypox, 2.580 (0,06%) testes tuberculínicos PPD, 7.544 (0,17%) ampolas de soros e imunoglobulinas, 244.000 (5,4%) doses de vacina antirrábica animal e 4.261.801 (94,36%) doses de vacinas de rotinas e campanhas. Para a aplicação dos imunobiológicos foram dispensados 3.845.373 unidades de insumos necessários a vacinação, destes 3.644.630 (94,78%) foram unidades de seringas e agulhas de diversas apresentações e 200.743 (5,22%) unidades foram de insumos auxiliares, como impressos para estatística, caixas térmicas e termômetros, os quais abasteceram os estoques das salas de vacinas das Unidades Básicas de Saúde (UBS), prontos socorros, salas de vacinação que aplicam imunobiológicos especiais e centros de zoonoses.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) 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 1 aponta o número de doses

distribuídas, aplicadas e percentual de consumo das vacinas multidoso, de curta duração após abertura do frasco, a saber: BCG, Febre Amarela, Vacina Oral 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 Oeste apresentou o melhor percentual, com 36,91% 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, em 2019, 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. Uma das explicações é que em 2019 houve a introdução de uma nova apresentação para BCG, cujo frasco ampola contém 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 distribuídas, aplicadas e percentual de consumo das vacinas do calendário básico infantil unidoso e multidoso de longa duração após abertura do frasco, observa-se que a Região Centro-Sul foi a que obteve melhor proporção de consumo, sendo que em seis (75%)



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

dos oito imunobiológicos analisados os percentuais de utilização das vacinas seguiram a recomendação da OMS, seguida da Região Oeste com cinco (62%) dos oito imunobiológicos analisados com os percentuais de utilização das vacinas seguindo o a recomendação da OMS e as Regiões Sudoeste e Sul ficando com quatro (50%) dos oito imunobiológicos analisados os percentuais de utilização das vacinas dentro do recomendado. As regiões Leste e Norte tiveram apenas três (37,5%) dos oito imunobiológicos analisados seguindo os percentuais de utilização das vacinas recomendado da OMS. A Região Central teve o pior índice, com nenhuma das vacinas analisadas alcançando o percentual de utilização dentro das recomendações. Com isso, o Distrito Federal só atingiu percentual de consumo recomendado para quatro (50%) dos oito imunobiológicos analisados (tabela 2).

Quanto ao número de doses distribuídas, aplicadas e percentual de consumo das vacinas unidose e multidose, de longa duração após abertura do frasco, do calendário do adolescente e do adulto (tabela 3), a Região Centro-Sul também foi a que obteve a melhor proporção de consumo, sendo que em quatro (66,67%) dos seis imunobiológicos analisados os percentuais de utilização das vacinas seguiram a recomendação da OMS, seguida da Região Oeste com dois (33,33%) dos seis imunobiológicos analisados com os percentuais de utilização das vacinas seguindo o a recomendação da OMS. As regiões Central, Leste, Sudoeste e Sul atingiram apenas um (16,67%) dos

seis imunobiológicos analisados seguindo o percentual de utilização recomendado. A Região Norte não atingiu o percentual de utilização, dentro das recomendações, para nenhuma das vacinas analisadas. Assim sendo, o Distrito Federal só atingiu percentual de consumo recomendado para um (16,67%) dos seis imunobiológicos analisados.

Em relação aos imunobiológicos do calendário dos pacientes com quadros clínicos especiais (HIB, Hepatite A (CRIE), Pneumo 13, Hexavalente e Pneumo 23), todos unidoses, a região com melhor perfil de consumo foi a Região Oeste, que alcançou o percentual de consumo preconizado para quatro imunobiológicos (80%), dos cinco avaliados. As regiões Centro-Sul, Leste e Sul atingiram o recomendado para apenas uma vacina (20%) e Central e Sudoeste não atingiram o percentual definido para as cinco vacinas. Cabe destacar o percentual de consumo de 2.900% para a vacina Hexavalente na região Centro-sul, que provavelmente está associado a erro de registro das doses aplicadas (Tabela 4).

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).



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

Tabela 1. Número de doses distribuídas, aplicadas 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 2023. Distrito Federal, 2024.

UNIDADE - INSUMOS	BCG			FEBRE AMARELA			VOP			TRIPLICE VIRAL		
	DISTR.	APLIC.	CONSUMO	DISTR.	APLIC.	CONSUMO	DISTR.	APLIC.	CONSUMO	DISTR.	APLIC.	CONSUMO
Central	19.000	6.510	34,26%	31.500	15.036	47,73%	9.200	4.297	46,71%	26.200	11.581	44,20%
Centro-Sul	10.600	3.150	29,72%	28.060	14.680	52,32%	10.340	6.448	62,36%	31.210	12.417	39,79%
Leste	9.320	3.353	35,98%	23.100	11.405	49,37%	12.550	6.415	51,12%	28.900	13.487	46,67%
Norte	15.200	5.605	36,88%	30.490	14.146	46,40%	15.770	7.592	48,14%	31.220	11.121	35,62%
Oeste	20.300	7.493	36,91%	44.700	23.235	51,98%	16.750	11.071	66,10%	48.670	21.533	44,24%
Sudoeste	23.900	8.239	34,47%	51.550	28.319	54,94%	20.600	13.689	66,45%	54.100	23.815	44,02%
Sul	23.940	8.584	35,86%	24.600	11.744	47,74%	9.500	6.086	64,06%	28.500	10.948	38,41%
DISTRITO FEDERAL	122.260	42.934	35,12%	234.000	118.565	50,67%	94.710	55.598	58,70%	248.800	104.902	42,16%

Fonte: Doses Aplicadas: SIPNI Web (salas da rede pública e privada) e Localiza SUS, acesso em: 15/04/2024. Doses Distribuídas: SIES, acesso em junho de 2024.

Tabela 2. Número de doses distribuídas, aplicadas 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 2023. Distrito Federal, 2024.

UNIDADE - INSUMOS	PENTAVALENTE			VIP			PNEUMO 10			ROTAVÍRUS			MENINGO C			DTP			HEPATITE A PEDIÁTRICA			VARICELA		
	DISTR.	APLIC.	CONSUMO	DISTR.	APLIC.	CONSUMO	DISTR.	APLIC.	CONSUMO	DISTR.	APLIC.	CONSUMO	DISTR.	APLIC.	CONSUMO	DISTR.	APLIC.	CONSUMO	DISTR.	APLIC.	CONSUMO	DISTR.	APLIC.	CONSUMO
Central	7.350	6.690	91,02%	7.000	5.801	82,87%	6.240	5.821	93,29%	4.490	3.900	86,86%	7.981	6.707	84,04%	6.450	4.556	70,64%	3.330	2.769	83,15%	7.540	5.770	76,53%
Centro-Sul	11.301	10.937	96,78%	10.800	11.271	104,36%	10.632	11.144	104,82%	6.950	7.273	104,65%	9.376	10.208	108,87%	9.000	7.110	79,00%	3.801	3.827	100,68%	8.280	7.422	89,64%
Leste	12.121	10.246	84,53%	11.400	10.447	91,64%	10.256	10.272	100,16%	6.540	6.473	98,98%	10.023	10.452	104,28%	8.950	6.782	75,78%	4.120	3.527	85,61%	8.050	6.674	82,91%
Norte	14.908	12.343	82,79%	13.400	12.595	93,99%	12.300	12.515	101,75%	7.970	7.938	99,60%	12.400	13.146	106,02%	11.850	8.281	69,88%	4.950	4.238	85,62%	10.490	8.106	77,27%
Oeste	20.060	18.104	90,25%	18.480	18.258	98,80%	17.808	18.302	102,77%	11.150	11.478	102,94%	16.920	18.880	111,58%	15.450	12.160	78,71%	6.270	6.343	101,16%	14.330	13.334	93,05%
Sudoeste	25.811	23.028	89,22%	24.100	23.311	96,73%	23.608	23.253	98,50%	15.240	15.051	98,76%	21.000	21.995	104,74%	17.600	14.808	84,14%	8.730	8.190	93,81%	18.500	16.156	87,33%
Sul	10.550	9.585	90,85%	10.100	9.930	98,32%	9.864	9.924	100,61%	6.530	6.249	95,70%	8.900	9.743	109,47%	8.200	6.407	78,13%	3.700	3.291	88,95%	7.328	6.774	92,44%
DISTRITO FEDERAL	102.101	90.933	89,06%	95.280	91.613	96,15%	90.708	91.231	100,58%	58.870	58.362	99,14%	86.600	91.131	105,23%	77.500	60.104	77,55%	34.901	32.185	92,22%	74.518	64.236	86,20%

Fonte: Doses Aplicadas: SIPNI Web (salas da rede pública e privada) e Localiza SUS, acesso em: 15/04/2024. Doses Distribuídas: SIES, acesso em junho de 2024.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

Tabela 3. Número de doses distribuídas, aplicadas 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 2022. Distrito Federal, 2023.

UNIDADE - INSUMOS	HPV			MENINGO ACWY			DUPLA ADULTO			HEPATITE B			DTPa ADULTO			RAIVA		
	DISTR.	APLIC.	CONSUMO	DISTR.	APLIC.	CONSUMO	DISTR.	APLIC.	CONSUMO	DISTR.	APLIC.	CONSUMO	DISTR.	APLIC.	CONSUMO	DISTR.	APLIC.	CONSUMO
Central	11.956	10.244	85,68%	7.205	5.402	74,98%	30.880	22.097	71,56%	27.450	27.048	98,54%	5.700	5.117	89,77%	5.870	3.910	66,61%
Centro-Sul	10.911	10.810	99,07%	6.144	5.583	90,87%	17.511	15.354	87,68%	18.010	18.394	102,13%	4.002	3.827	95,63%	3.180	3.090	97,17%
Leste	11.200	9.433	84,22%	5.094	4.159	81,65%	18.750	14.249	75,99%	18.100	17.541	96,91%	3.850	3.061	79,51%	2.350	1.975	84,04%
Norte	12.947	11.669	90,13%	7.014	5.916	84,35%	20.880	15.377	73,64%	16.400	15.091	92,02%	4.498	3.621	80,50%	4.800	2.780	57,92%
Oeste	18.260	17.139	93,86%	9.780	8.484	86,75%	32.370	27.123	83,79%	26.390	29.159	110,49%	5.190	5.687	109,58%	6.160	5.167	83,88%
Sudoeste	24.560	21.864	89,02%	13.656	11.712	85,76%	35.100	27.687	78,88%	33.200	34.107	102,73%	8.200	7.528	91,80%	7.370	6.406	86,92%
Sul	10.011	9.048	90,38%	5.689	4.732	83,18%	17.380	14.727	84,74%	16.500	18.848	114,23%	3.759	3.108	82,68%	3.690	3.050	82,66%
DISTRITO FEDERAL	99.845	90.207	90,35%	54.582	45.988	84,25%	172.871	136.614	79,03%	156.050	160.188	102,65%	35.199	31.949	90,77%	33.420	26.378	78,93%

Fonte: Doses Aplicadas: SIPNI Web (salas da rede pública e privada) e Localiza SUS, acesso em: 15/04/2024. Doses Distribuídas: SIES, acesso em junho de 2024.

Tabela 4. Número de doses distribuídas, aplicadas e percentual de consumo das vacinas unidoses do calendário de imunobiológicos especiais . Distrito Federal, 2023

UNIDADE - INSUMOS	HIB			HEP A (CRIE)			PNEUMO 13			HEXAVALENTE			PNEUMO 23		
	DISTR.	APLIC.	CONSUMO	DISTR.	APLIC.	CONSUMO	DISTR.	APLIC.	CONSUMO	DISTR.	APLIC.	CONSUMO	DISTR.	APLIC.	CONSUMO
Central	444	307	69,14%	616	465	75,49%	1.250	606	48,48%	1.125	1.123	99,82%	2.330	1.480	63,52%
Centro-Sul	0	4	0,00%	0	0	0,00%	0	38	0,00%	3	87	2900,00%	0	31	0,00%
Leste	0	1	0,00%	0	3	0,00%	43	70	162,79%	0	10	0,00%	171	219	128,07%
Norte	111	97	87,39%	190	175	92,11%	201	132	65,67%	277	271	97,83%	830	692	83,37%
Oeste	360	400	111,11%	474	454	95,78%	493	305	61,87%	600	589	98,17%	1.019	981	96,27%
Sudoeste	390	317	81,28%	380	309	81,32%	680	332	48,82%	820	698	85,12%	1.920	1.375	71,61%
Sul	200	183	91,50%	90	63	70,00%	310	192	61,94%	75	157	209,33%	760	686	90,26%
DISTRITO FEDERAL	1.505	1.309	86,98%	1.750	1.469	83,94%	2.977	1.675	56,26%	2.900	2.935	101,21%	7.030	5.464	77,72%

Fonte: Doses Aplicadas: SIPNI Web (salas da rede pública e privada) e Localiza SUS, acesso em: 15/04/2024. Doses Distribuídas: SIES, acesso em junho de 2024.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

No ano de 2023, houve três grandes campanhas nacionais de vacinação, a 25ª Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza, a Campanha Nacional de Multivacinação para atualização da caderneta de vacinação da criança e do adolescente e continuação da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19.

Para a operacionalização da Campanha contra Influenza, o Distrito Federal recebeu 8 remessas totalizando 992.000 doses. Foram distribuídas, até 31 de outubro, 980.980 doses e a porcentagem de consumo do DF foi de 94,3%, quase atingindo a meta preconizada de 95%. A Região de Saúde com maior proporção de doses aplicadas por doses distribuídas foi a Região Oeste, com 97,3%, atingindo a meta. As demais regiões ficaram abaixo da meta preconizada de consumo (tabela 5). Faz-se uma ressalva quanto ao percentual de consumo das regiões Sudoeste e Centro Sul que ficaram acima de 100%. Como a vacina contra influenza é distribuída anualmente, não há a possibilidade de consumo superior a 100%, uma vez que não há estoque disponível posterior, o que pode estar relacionado a um possível erro de registro para essas regiões.

Com relação Campanha Nacional de Multivacinação do Distrito Federal para Atualização da Caderneta de Vacinação o objetivo era aumentar as coberturas vacinais das crianças e adolescentes

menores de 15 anos de idade (14 anos 11 meses e 29 dias), de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação, ou seja, de forma seletiva. Para isso, a Rede de Frio realizou a distribuição de duas vezes o consumo médio mensal para as vacinas de rotina dessas faixas etárias. Com isso, no dia D de vacinação, que ocorreu no dia 26 de agosto de 2023, das 8.645 crianças e adolescentes compareceram aos serviços de vacinação, 6.020 receberam alguma dose de vacina (69,6%), o que demonstra um importante atraso vacinal do público alvo.

Quanto à Campanha de Vacinação contra a covid-19, a GRF realizou a distribuição de 1.308.810 doses das vacinas COVID-19, sendo 867.944 (66,32%) aplicadas pelos serviços públicos de vacinação do DF. Todas as regiões de saúde apresentaram perfil de consumo inferior ao recomendado de 95%. Esse consumo baixo pode ser explicado pela baixa procura da população pela vacina, pela falta do registro de todas as doses no sistema de informação, assim como pelo fato 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 de 10%.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

Tabela 5. Número de doses distribuídas, aplicadas e percentual de consumo da vacina contra Influenza, por região de saúde . Distrito Federal, 2023.

Região de Saúde	Doses Aplicadas	Doses Distribuídas	Percentual De Consumo
Central	131.270	168.800	77,8%
Centro-Sul	123.162	120.980	101,8%
Leste	77.551	93.600	82,9%
Norte	97.801	108.600	90,1%
Oeste	163.006	167.600	97,3%
Sudoeste	243.386	225.200	108,1%
Sul	89.276	96.200	92,8%
Total	925.452	980.980	94,3%

Fonte: Doses Aplicadas: LocalizaSUS, acesso em dezembro de 2023. Doses Distribuídas: SIES, acesso em dezembro de 2023.

Tabela 6. Número de doses distribuídas, aplicadas e percentual de consumo da vacina contra a covid-19, por região de saúde. Distrito Federal, 2023.

Região de Saúde	Doses Aplicadas	Doses Distribuídas	Percentual De Consumo
Central	195.992	264.488	74,1%
Centro Sul	109.741	159.948	68,6%
Leste	75.059	121.260	61,9%
Norte	89.424	148.954	60,0%
Oeste	145.080	223.594	64,9%
Sudoeste	172.170	256.010	67,3%
Sul	80.478	134.556	59,8%
Total	867.944	1.308.810	66,3%

Fonte: Doses Aplicadas: OpenDataSUS, acesso em 28/05/2024. Doses Distribuídas: SIES, acesso em junho de 2024.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

COBERTURA VACINAL E HOMOGENEIDADE DAS VACINAS DO CALENDÁRIO INFANTIL

A cobertura vacinal acumulada alcançada nas Regiões de Saúde, no ano de 2023, está apresentada na tabela 13. Nas linhas correspondentes às regiões, apresentam-se em verde, as vacinas que atingiram a meta de cobertura recomendada.

É importante ressaltar que para o cálculo de cobertura vacinal, as doses contabilizadas para as vacinas são: BCG (D1, DU); Rotavírus (D2 Rota +D2 Rota Penta); Meningo C (D2 Meningo C +D2 Meningo ACWY); Pólio (D3 VIP + D3 Hexa); Penta (D3 Penta + D3 Hexa); Pneumo 10v (D2 Pneumocócica 10 valente + D2 Pneumocócica 13 valente); SCR (D1 TV + D1 Tetra Viral); Hepatite A (D1); Febre Amarela (DU + D inicial + D1 + Dose); Hepatite B (D3 Hepatite B + D3 Penta + D3 Hexa); Hepatite B <31 dias (Dose); SCR D2 (D2 SCR + DU Tetra viral); Varicela (D1 Varc + DU Tetra Viral).

Também é importante frisar que para esse cálculo, são contabilizadas vacinas do sistema público e privado.

O Distrito Federal atingiu a meta de cobertura preconizada pelo PNI somente para as vacinas BCG (116,8%) e Hepatite B em < de 31 dias (107,0%). Esses resultados são consequência da oferta dessas vacinas nas maternidades. As taxas acima de 100% são justificadas pelo atendimento das demandas da população do entorno que buscam atendimento nas Unidades de Saúde do Distrito Federal, principalmente nas maternidades (Tabela 7).

As menores coberturas vacinais do DF foram para as vacinas Tríplice viral D2 (73,1%), Febre amarela (79,8%), Varicela (80,5%) e Hepatite A (83,1%). Esses resultados são preocupantes e

umentam potencialmente o risco de surtos de doenças imunopreveníveis e da reintrodução de doenças já eliminadas (Tabela 7).

Quando analisamos as taxas de coberturas por regiões de saúde, a região Oeste atingiu meta de cobertura para quase todas as vacinas do calendário infantil, exceto para as vacinas Febre Amarela (92,0%), Tríplice Viral D2 (90,0%) e Varicela (92,2%). A região Central, no entanto, atingiu cobertura somente para BCG, rotavírus, tríplice viral e hepatite B < de 31 dias, a região Sul para a BCG e hepatite B < de 31 dias e a região Norte apenas para BCG. As regiões Centro-Sul, Leste e Sudoeste não alcançaram a meta de vacinação para nenhum imunobiológico analisado (Tabela 7).

As elevadas coberturas vacinais da região Oeste estão concentradas em Ceilândia e Brazlândia, o que pode, entre outros fatores, como a vacinação das escolas e o carro da vacina, ser consequência também do atendimento da população do entorno do DF (Tabela 7).

Nas regiões administrativas do Gama e de Santa Maria, observa-se elevada cobertura para BCG e hepatite B < de 31 dias, possivelmente relacionada à vacinação nas maternidades de seus respectivos hospitais regionais, os quais, como já relatado anteriormente, atendem também parte do entorno do Distrito Federal.

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



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

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).

Considerando 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, Plano Piloto e Fercal, dado preocupante, que aponta para uma fragilidade nos registros da tríplice viral (Tabela 7), ou a perda da oportunidade da vacinação de forma simultânea.

A análise da série histórica das coberturas vacinais no Distrito Federal, de 2015 a 2023, mostra um declínio importante, principalmente nos anos de 2020 a 2021, conforme apresentado na figura 1. Inclusive, o ano de 2021 é o que apresenta as menores coberturas para a maioria das vacinas desde 2015, com exceção da BCG, que vêm aumentando a cada ano, após sua implantação nas maternidades. Em 2023 já podemos observar uma recuperação das coberturas vacinais, de todos os imunobiológicos, comparadas ao ano de 2021 e 2022. Apesar dessa melhoria, os números ainda estão abaixo do que é preconizado pelo PNI, destacando a necessidade contínua de esforços de recuperação, atualização e fortalecimento dos serviços de imunização (Figura 1).

Ademais, deve-se realizar o monitoramento do desempenho da vacinação por homogeneidade de cobertura vacinal (HCV) levando em consideração as vacinas do calendário infantil e as regiões de saúde.

Conforme a Tabela 8, avaliando as coberturas

vacinais de cada região de saúde com coberturas adequadas, observa-se que apenas a região Oeste conseguiu alcançar a meta de taxa de homogeneidade entre vacinas, atingindo 76,9%. Por outro lado, as demais regiões enfrentam um desafio significativo, pois suas taxas de homogeneidade estão abaixo de 10%, com exceção da Central que teve 30,8% de homogeneidade. Isso indica uma disparidade preocupante na distribuição das coberturas vacinais, destacando a necessidade de intervenções e políticas para melhorar essas coberturas e promover a equidade nas regiões que estão abaixo da meta.

Quando analisamos homogeneidade através da proporção de vacinas com coberturas adequadas, as maiores taxas foram das vacinas BCG (57,1%) e Hepatite em < 31 dias (42,9%) e ainda sim, não atingiram a meta da taxa de homogeneidade (Tabela 9).

Tabela 7. Cobertura vacinal acumulada de 2023 segundo região de Saúde e região administrativa para as vacinas do calendário infantil (menores de 2 anos).
Distrito Federal, 2024.

REGIÃO/RA	POP	BCG		ROTAVÍRUS		MENINGO C		POLIO		PENTA		PNEUMO-10V		TRÍPLICE VIRAL		HEPATITE A		FEBRA AMARELA		HEPATITE B		HEP B < 31 DIAS		TRÍPLICE VIRAL D2		VARICELA	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
CENTRAL	3.515	6.289	178,9	3.274	93,1	3.221	91,6	2.904	82,6	2.914	82,9	3.230	91,9	3.568	101,5	3.050	86,8	2.778	79,0	2.915	82,9	7.474	212,6	2.370	67,4	3.213	91,4
CRUZEIRO/SUDOESTE	735	634	86,3	516	70,2	488	66,4	423	57,6	427	58,1	511	69,5	858	116,7	550	74,8	532	72,4	427	58,1	632	86,0	433	58,9	549	74,7
LAGO NORTE	375	332	88,5	220	58,7	184	49,1	183	48,8	184	49,1	205	54,7	278	74,1	202	53,9	225	60,0	184	49,1	320	85,3	79	21,1	189	50,4
LAGO SUL	196	323	164,8	263	134,2	275	140,3	254	129,6	256	130,6	262	133,7	296	151,0	284	144,9	115	58,7	256	130,6	252	128,6	249	127,0	247	126,0
PLANO PILOTO	2.059	4.915	238,7	2.138	103,8	2.124	103,2	1.896	92,1	1.899	92,2	2.113	102,6	1.965	95,4	1.860	90,3	1.756	85,3	1.900	92,3	6.181	300,2	1.487	72,2	2.084	101,2
VARIÃO	150	85	56,7	137	91,3	150	100,0	148	98,7	148	98,7	139	92,7	171	114,0	154	102,7	150	100,0	148	98,7	89	59,3	122	81,3	144	96,0
CENTRO SUL	4.171	2.910	69,8	3.199	76,7	3.559	85,3	3.507	84,1	3.492	83,7	3.675	88,1	3.741	89,7	3.483	83,5	3.515	84,3	3.492	83,7	2.788	66,8	3.227	77,4	3.335	80,0
CANDANGOLÂNDIA	186	247	132,8	255	137,1	248	133,3	226	121,5	223	119,9	259	139,2	240	129,0	232	124,7	210	112,9	223	119,9	215	115,6	208	111,8	217	116,7
GUARÁ	1.456	1.057	72,6	1.122	77,1	1.059	72,7	1.083	74,4	1.078	74,0	1.114	76,5	1.304	89,6	1.160	79,7	1.227	84,3	1.078	74,0	1.101	75,6	1.082	74,3	1.108	76,1
NÚCLEO BANDEIRANTE/PARK WAY	494	254	51,4	286	57,9	251	50,8	267	54,0	268	54,3	288	58,3	304	61,5	279	56,5	272	55,1	268	54,3	238	48,2	211	42,7	265	53,6
RIACHO FUNDO I	629	327	52,0	556	88,4	559	88,9	527	83,8	530	84,3	570	90,6	557	88,6	511	81,2	491	78,1	530	84,3	307	48,8	482	76,6	489	77,7
RIACHO FUNDO II	682	623	91,3	744	109,1	765	112,2	756	110,9	754	110,6	762	111,7	731	107,2	729	106,9	744	109,1	754	110,6	560	82,1	705	103,4	706	103,5
SCIA (ESTRUTURAL)	724	402	55,5	651	89,9	677	93,5	648	89,5	639	88,3	682	94,2	605	83,6	572	79,0	571	78,9	639	88,3	367	50,7	539	74,4	550	76,0
LESTE	4.036	3.153	78,1	3.199	79,3	3.241	80,3	3.171	78,6	3.172	78,6	3.308	82,0	3.378	83,7	3.153	78,1	2.980	73,8	3.172	78,6	3.590	88,9	2.581	63,9	3.015	74,7
ITAPOÃ	962	251	26,1	812	84,4	822	85,4	826	85,9	831	86,4	854	88,8	837	87,0	807	83,9	764	79,4	831	86,4	256	26,6	672	69,9	780	81,1
PARANOÁ	955	2.090	218,8	948	99,3	973	101,9	953	99,8	955	100,0	969	101,5	845	88,5	925	96,9	919	96,2	955	100,0	2.542	266,2	877	91,8	928	97,2
SÃO SEBASTIÃO	2.119	812	38,3	1.439	67,9	1.446	68,2	1.392	65,7	1.386	65,4	1.485	70,1	1.696	80,0	1.421	67,1	1.297	61,2	1.386	65,4	792	37,4	1.032	48,7	1.307	61,7
NORTE	4.692	5.272	112,4	3.855	82,2	3.804	81,1	3.766	80,3	3.761	80,2	4.007	85,4	3.856	82,2	3.663	78,1	3.529	75,2	3.761	80,2	3.660	78,0	3.220	68,6	3.521	75,0
FERCAL	129	73	56,6	163	126,4	177	137,2	157	121,7	153	118,6	178	138,0	142	110,1	145	112,4	163	126,4	153	118,6	104	80,6	71	55,0	114	88,4
PLANALTINA	2.506	2.700	107,7	2.117	84,5	2.107	84,1	2.121	84,6	2.127	84,9	2.204	87,9	2.121	84,6	2.022	80,7	1.904	76,0	2.127	84,9	2.230	89,0	1.845	73,6	1.941	77,5
SOBRADINHO	1.049	2.083	198,6	901	85,9	849	80,9	822	78,4	821	78,3	918	87,5	894	85,2	804	76,6	814	77,6	821	78,3	973	92,8	679	64,7	799	76,2
SOBRADINHO II	1.008	416	41,3	674	66,9	671	66,6	666	66,1	660	65,5	707	70,1	699	69,3	692	68,7	648	64,3	660	65,5	353	35,0	625	62,0	667	66,2
OESTE	5.777	6.548	113,3	5.653	97,9	5.815	100,7	5.693	98,5	5.704	98,7	5.869	101,6	5.880	101,8	5.602	97,0	5.317	92,0	5.705	98,8	5.592	96,8	5.200	90,0	5.329	92,2
BRAZLÂNDIA	881	1.193	135,4	885	100,5	909	103,2	886	100,6	891	101,1	924	104,9	976	110,8	880	99,9	845	95,9	892	101,2	1.010	114,6	728	82,6	822	93,3
CEILÂNDIA	4.896	5.355	109,4	4.768	97,4	4.906	100,2	4.807	98,2	4.813	98,3	4.945	101,0	4.904	100,2	4.722	96,4	4.472	91,3	4.813	98,3	4.582	93,6	4.472	91,3	4.507	92,1
SUDOESTE	9.652	8.901	92,2	7.713	79,9	7.674	79,5	7.539	78,1	7.530	78,0	7.929	82,1	7.814	81,0	7.394	76,6	7.206	74,7	7.531	78,0	7.400	76,7	6.379	66,1	7.096	73,5
ÁGUAS CLARAS	1.939	803	41,4	1.022	52,7	988	51,0	931	48,0	931	48,0	1.018	52,5	1.075	55,4	1.057	54,5	964	49,7	931	48,0	753	38,8	937	48,3	972	50,1
RECANTO DAS EMAS	1.562	444	28,4	1.479	94,7	1.494	95,6	1.430	91,5	1.429	91,5	1.551	99,3	1.532	98,1	1.350	86,4	1.324	84,8	1.429	91,5	410	26,2	1.057	67,7	1.263	80,9
SAMAMBAIA	3.081	3.172	103,0	2.502	81,2	2.496	81,0	2.427	78,8	2.422	78,6	2.594	84,2	2.515	81,6	2.417	78,4	2.332	75,7	2.422	78,6	2.794	90,7	2.142	69,5	2.388	77,5
TAGUATINGA	2.100	4.236	201,7	2.247	107,0	2.240	106,7	2.301	109,6	2.298	109,4	2.316	110,3	2.245	106,9	2.142	102,0	2.126	101,2	2.299	109,5	3.187	151,8	1.848	88,0	2.064	98,3
VICENTE PIRES	970	246	25,4	463	47,7	456	47,0	450	46,4	450	46,4	450	46,4	447	46,1	428	44,1	460	47,4	450	46,4	256	26,4	395	40,7	409	42,2
SUL	3.471	8.191	236,0	3.103	89,4	3.053	88,0	3.066	88,3	3.066	88,3	3.202	92,3	3.250	93,6	3.005	86,6	2.870	82,7	3.067	88,4	7.287	209,9	2.835	81,7	2.922	84,2
GAMA	1.623	4.238	261,1	1.560	96,1	1.532	94,4	1.525	94,0	1.528	94,1	1.610	99,2	1.623	100,0	1.464	90,2	1.430	88,1	1.529	94,2	3.593	221,4	1.370	84,4	1.399	86,2
SANTA MARIA	1.848	3.953	213,9	1.543	83,5	1.521	82,3	1.541	83,4	1.538	83,2	1.592	86,1	1.627	88,0	1.541	83,4	1.440	77,9	1.538	83,2	3.694	199,9	1.465	79,3	1.523	82,4
TOTAL DF	35.314	41.264	116,8	30.411	86,1	30.367	86,0	29.646	83,9	29.639	83,9	31.220	88,4	31.487	89,2	29.350	83,1	28.195	79,8	29.643	83,9	37.791	107,0	25.812	73,1	28.431	80,5

Fonte: Doses Aplicadas: SIPNI Web (salas da rede pública e privada) e Localiza SUS. Acesso em: 15/04/2024. População: SINASC 2023 - GIASS/SVS-DF



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

Tabela 8. Homogeneidade de coberturas vacinais dos imunobiológicos do calendário infantil para o ano de 2023, segundo região de saúde. Distrito Federal, 2024

REGIÃO DE SAÚDE	VACINAS													HOMOGENEIDADE (%)
	BCG	ROTAVÍRUS	MENINGO C	POLIO	PENTA	PNEUMO-10V	TRÍPLICE VIRAL	HEPATITE A	FEBRA AMARELA	HEPATITE B	HEP B < 31 DIAS	TRÍPLICE VIRAL D2	VARICELA	
CENTRAL	178,9	93,1	91,6	82,6	82,9	91,9	101,5	86,8	79,0	82,9	212,6	67,4	91,4	30,8
CENTRO SUL	69,8	76,7	85,3	84,1	83,7	88,1	89,7	83,5	84,3	83,7	66,8	77,4	80,0	0,0
LESTE	78,1	79,3	80,3	78,6	78,6	82,0	83,7	78,1	73,8	78,6	88,9	63,9	74,7	0,0
NORTE	112,4	82,2	81,1	80,3	80,2	85,4	82,2	78,1	75,2	80,2	78,0	68,6	75,0	7,7
OESTE	113,3	97,9	100,7	98,5	98,7	101,6	101,8	97,0	92,0	98,8	96,8	90,0	92,2	76,9
SUDOESTE	92,2	79,9	79,5	78,1	78,0	82,1	81,0	76,6	74,7	78,0	76,7	66,1	73,5	0,0
SUL	236,0	89,4	88,0	88,3	88,3	92,3	93,6	86,6	82,7	88,4	209,9	81,7	84,2	7,7
TOTAL DF	116,8	86,1	86,0	83,9	83,9	88,4	89,2	83,1	79,8	83,9	107,0	73,1	80,5	15,4

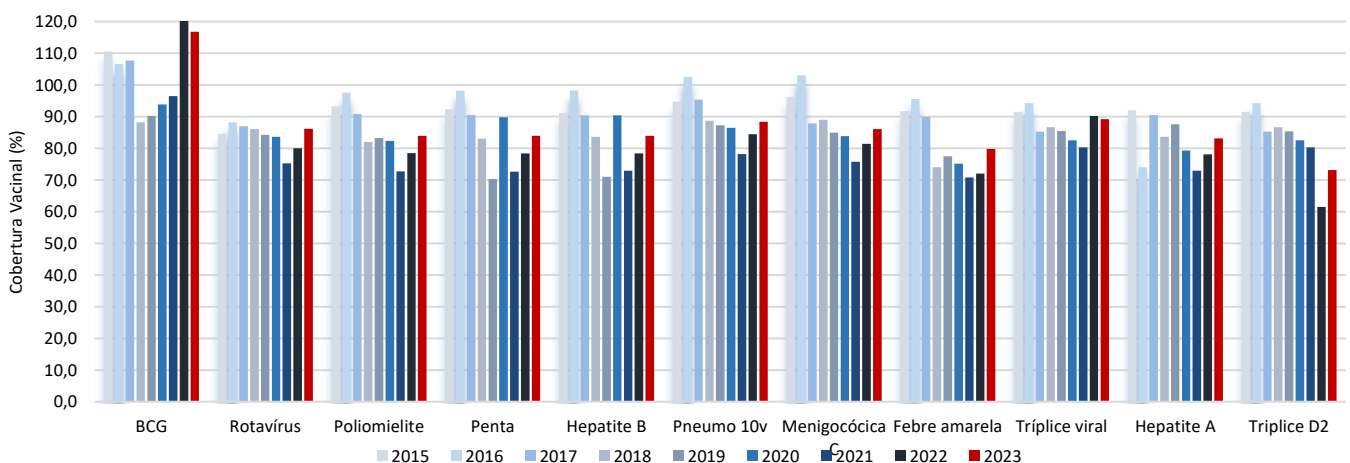
Fonte: Doses Aplicadas: SIPNI Web e LocalizaSUS (salas da rede pública e privada). Acesso em 15/04/2024. População: SINASC 2023 - GIASS/SVS-DF

Tabela 9. Homogeneidade de coberturas vacinais dos imunobiológicos do calendário infantil para o ano de 2023, segundo proporção de vacinas. Distrito Federal, 2024

VACINAS	REGIÕES DE SAÚDE							HOMOGENEIDADE (%)
	CENTRAL	CENTRO SUL	LESTE	NORTE	OESTE	SUDOESTE	SUL	
BCG	178,9	69,8	78,1	112,4	113,3	92,2	236,0	57,1
ROTAVÍRUS	93,1	76,7	79,3	82,2	97,9	79,9	89,4	28,6
MENINGO C	91,6	85,3	80,3	81,1	100,7	79,5	88,0	14,3
POLIO	82,6	84,1	78,6	80,3	98,5	78,1	88,3	14,3
PENTA	82,9	83,7	78,6	80,2	98,7	78,0	88,3	14,3
PNEUMO-10V	91,9	88,1	82,0	85,4	101,6	82,1	92,3	14,3
TRÍPLICE VIRAL	101,5	89,7	83,7	82,2	101,8	81,0	93,6	28,6
HEPATITE A	86,8	83,5	78,1	78,1	97,0	76,6	86,6	14,3
FEBRA AMARELA	79,0	84,3	73,8	75,2	92,0	74,7	82,7	0,0
HEPATITE B	82,9	83,7	78,6	80,2	98,8	78,0	88,4	14,3
HEP B < 31 DIAS	212,6	66,8	88,9	78,0	96,8	76,7	209,9	42,9
TRÍPLICE VIRAL D2	67,4	77,4	63,9	68,6	90,0	66,1	81,7	0,0
VARICELA	91,4	80,0	74,7	75,0	92,2	73,5	84,2	0,0

Fonte: Doses Aplicadas: SIPNI Web e LocalizaSUS (salas da rede pública e privada). Acesso em 15/04/2024. População: SINASC 2023 - GIASS/SVS-DF

Figura 1. Série histórica de coberturas vacinais do calendário infantil (menores de 2 anos) de 2015 a 2023, DistritoFederal, 2024



Fonte: População Sinasc. Doses aplicadas: BIM até 2017, SIPNI Web de 2018 a 2022, LocalizaSUS 2023.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

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 e meninos de 9 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 2023, 59,4% das meninas residentes do DF, com idade entre 9 e 14 anos receberam duas doses da vacina contra HPV (tabela 10). 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 2023, dos meninos residentes do DF com idade entre 09 e 14 anos, 29,9% receberam pelo menos duas doses da vacina contra HPV (tabela 11).

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 14 anos.

Tabela 10. Cobertura vacinal de segunda dose de vacina HPV para o período de 2013 a 2023 em meninas. DistritoFederal, 2024.

Idade	9 anos	10 anos	11 anos	12 anos	13 anos	14 anos	Total
Doses acumuladas	5.001	8.967	11.220	12.752	14.284	14.993	67.217
Cobertura Vacinal (%)	26,3	48,7	61,4	68,6	75,0	75,6	59,4

População: Estimativa Populacional Codeplan 2023. Fonte: BIM até 2017, SIPNI Web de 2018 a 2022, LocalizaSUS 2023. Dados sujeitos a alterações. Acesso dia 16/01/2024.

Tabela 11. Cobertura vacinal de segunda dose de vacina HPV para o período de 2017 a 2023 em meninos. DistritoFederal, 2024.

Idade	9 anos	10 anos	11 anos	12 anos	13 anos	14 anos	Total
Doses acumuladas	1.415	2.746	4.856	6.946	9.028	10.450	35.441
Cobertura Vacinal (%)	7,1	14,2	25,3	35,6	45,3	50,6	29,9

População: Estimativa Populacional Codeplan 2023. Fonte: BIM até 2017, SIPNI Web de 2018 a 2022, LocalizaSUS 2023. Dados sujeitos a alterações. Acesso dia 16/01/2024.



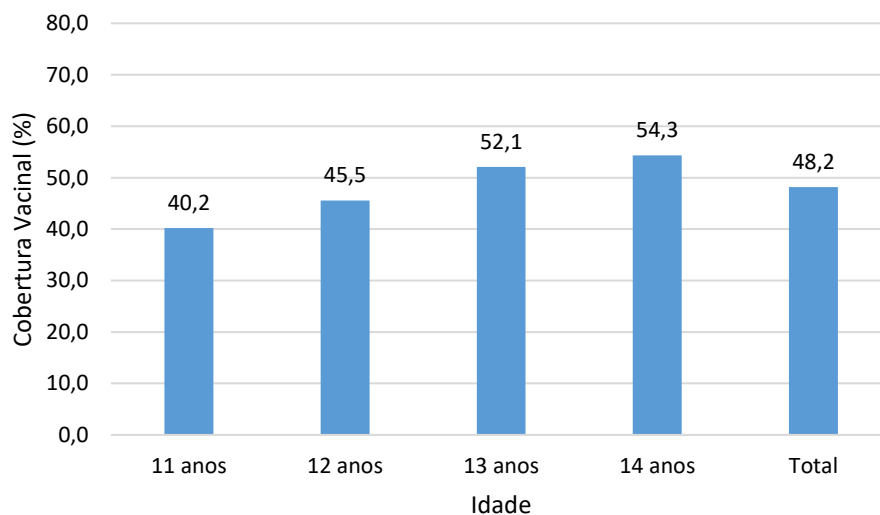
INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

A cobertura vacinal da meningocócica ACWY nos adolescentes de 11 e 14 anos não chegou aos 50%, como apresentado na figura 2.

Considerando a cobertura vacinal contra o sorotipo C (meningocócica C e meningocócica ACWY), observa-se que de 2017 a 2023 a cobertura 54,8% para os adolescentes de 11 a 14 anos, sendo a maior cobertura encontrada na idade de 14 anos (tabela 12).

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, como medo, hesitação vacinbal por parte dos responsáveis e acesso.

Figura 2. Cobertura Vacinal da vacina Meningocócica ACWY, de 2020 a 2023, segundo idade. Distrito Federal, 2024.



População: Codeplan 2023. Fonte: SIPNI Web e LocalizaSUS. Acesso em 09/04/2024. Dados sujeitos a alterações.

Tabela 12. Cobertura vacinal contra o sorotipo C (meningocócica C e meningocócica ACWY para o período de 2017 a 2023, segundo idade, Distrito Federal, 2024.

Idade	11 anos	12 anos	13 anos	14 anos	Total
Doses acumuladas	13.038	18.481	25.088	28.288	84.895
Cobertura Vacinal (%)	34,8	48,5	64,4	69,8	54,8

População: Codeplan 2023. Fonte: SIPNI Web e LocalizaSUS. Acesso em 09/04/2024. Dados sujeitos a alterações.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

TAXA DE ABANDONO

A taxa de abandono é o cálculo do percentual de vacinados que iniciaram o esquema vacinal e não finalizaram. É calculada pela diferença entre a quantidade de D1 e quantidade de doses que finaliza o esquema vacinal, dividido pelo total de D1, multiplicado por 100.

Este é um indicador relevante por representar o risco a que está submetida uma pessoa vacinada, pela possível falha no processo de imunização, em razão de não completar seu esquema vacinal. Além disso é crucial 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 2023, no Distrito Federal, para as vacinas do calendário infantil, a taxa de abandono foi menor que 5% para as vacinas rotavírus, pneumo 10 e meningocócica C.

As maiores taxas de abandono, para o calendário infantil, ocorreram com as vacinas tríplice viral (18,0%), seguidas das vacinas penta (7,8%) e VIP (8,4%) (tabela 13).

A vacina HPV apresentou elevada taxa de abandono, 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 45,8% na região Oeste.

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 e 2022, a taxa de abandono voltou a diminuir para os imunobiológicos avaliados, porém em 2023, houve queda apenas para a vacina tríplice viral (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.



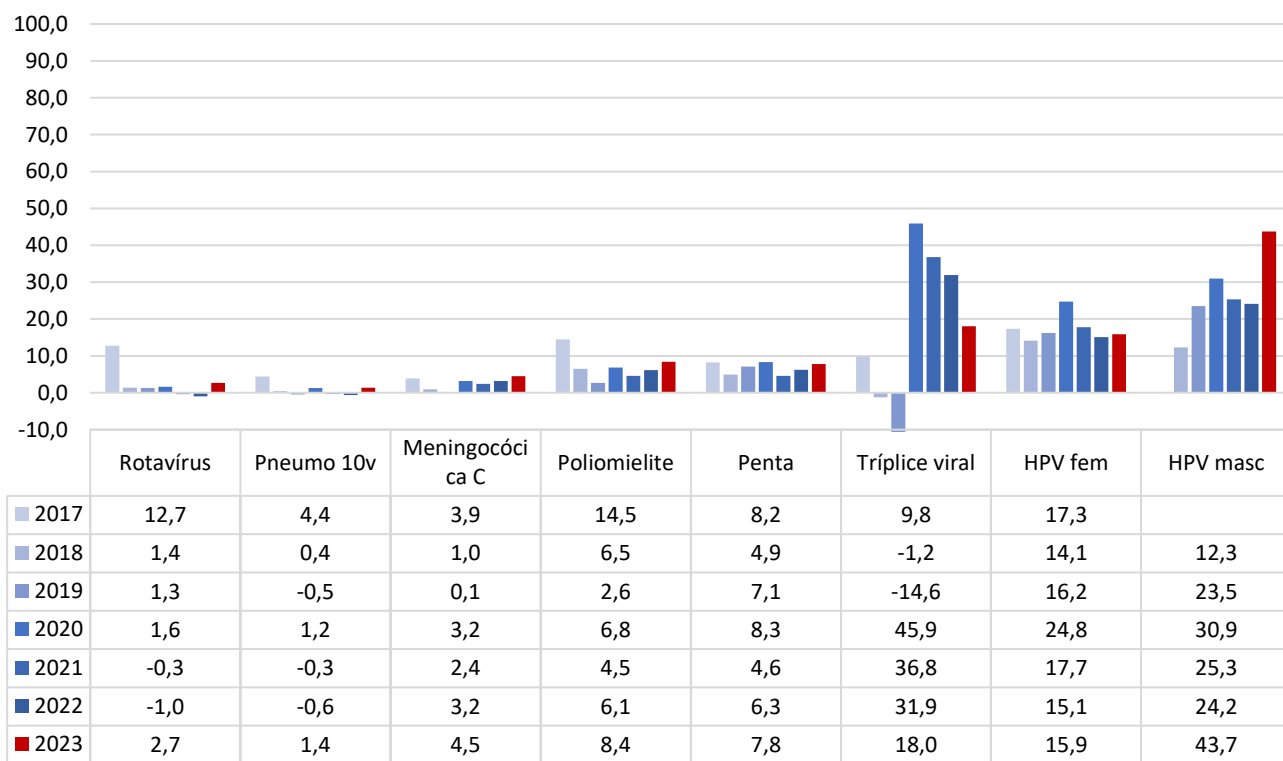
INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

Tabela 13. Taxa de abandono das vacinas multidoso em 2023, Distrito Federal, 2023

Região de Saúde	Rotavírus	Pneumo 10V	Meningocócica C	VIP	Penta	Tríplice Viral	HPV Fem	HPV Masc
Sudoeste	3,1	1,6	5,4	7,5	6,8	18,4	17,0	43,1
Central	-0,7	-3,9	1,5	22,5	18,4	33,6	17,9	40,8
Centro Sul	2,0	1,2	5,0	5,5	5,9	13,7	11,6	41,8
Norte	5,5	4,0	7,2	9,6	9,7	16,5	19,4	45,6
Sul	3,4	2,4	7,0	6,8	7,0	12,8	17,8	43,3
Leste	1,6	0,5	2,9	4,8	5,0	23,6	11,9	44,2
Oeste	2,7	2,2	2,1	4,6	4,7	11,6	14,6	45,8
Distrito Federal	2,7	1,4	4,5	8,4	7,8	18,0	15,9	43,7

Fonte: Doses Aplicadas: SIPNI Web e LocalizaSUS (salas da rede pública e privada). Acesso em 15/04/2024. Em fundo verde, baixa taxa de abandono, 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 a 2022 – SIPNI Web. Para o ano de 2023 – LocalizaSUS.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

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

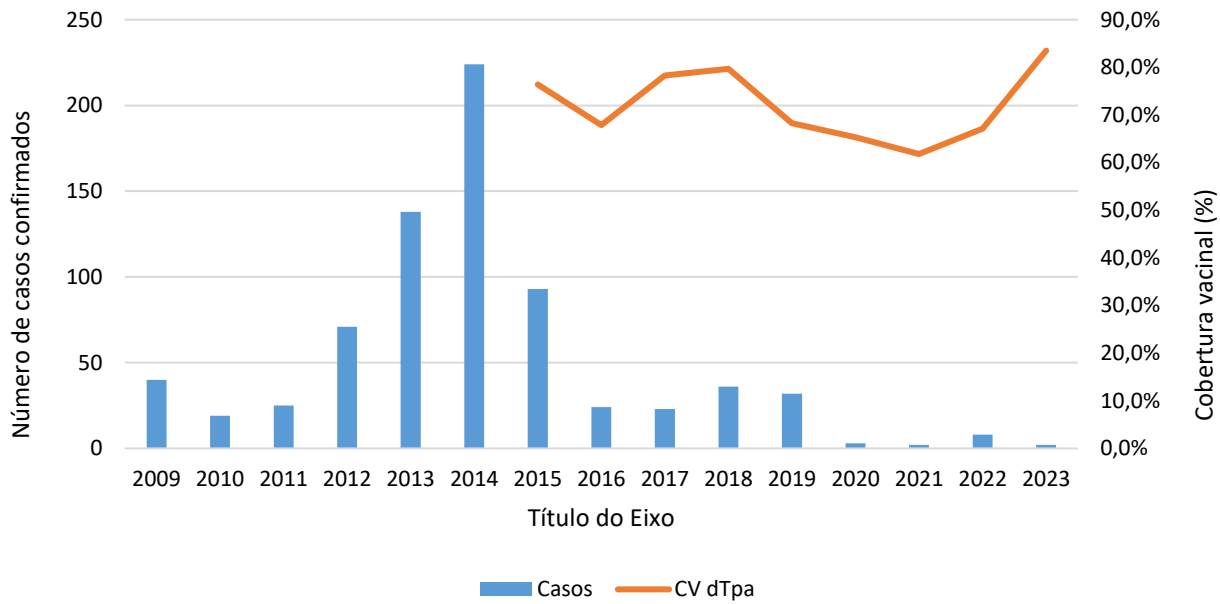
do ano de 2015 houve decréscimo do número de casos, especialmente em 2020 e em 2021, ano em que não foi confirmado nenhum caso na faixa etária. A cobertura vacinal deste imunobiológico tem uma meta de 95% e manteve-se acima dos 60% nos anos avaliados, porém não chegou a ultrapassar os 80%. No ano de 2023, a cobertura atingiu 83,5% (figura 4).

A figura 5 apresenta as coberturas vacinais da dTpa em gestantes no ano 2023 segundo região de saúde. As regiões Leste, Norte e Sudoeste ficaram com coberturas vacinais abaixo dos 80%. As regiões Centro Sul e Sul tiveram proporções entre 80% e 90%. Já a região Central apresentou cobertura vacinal de 114,0%, cumprindo a meta do indicador.



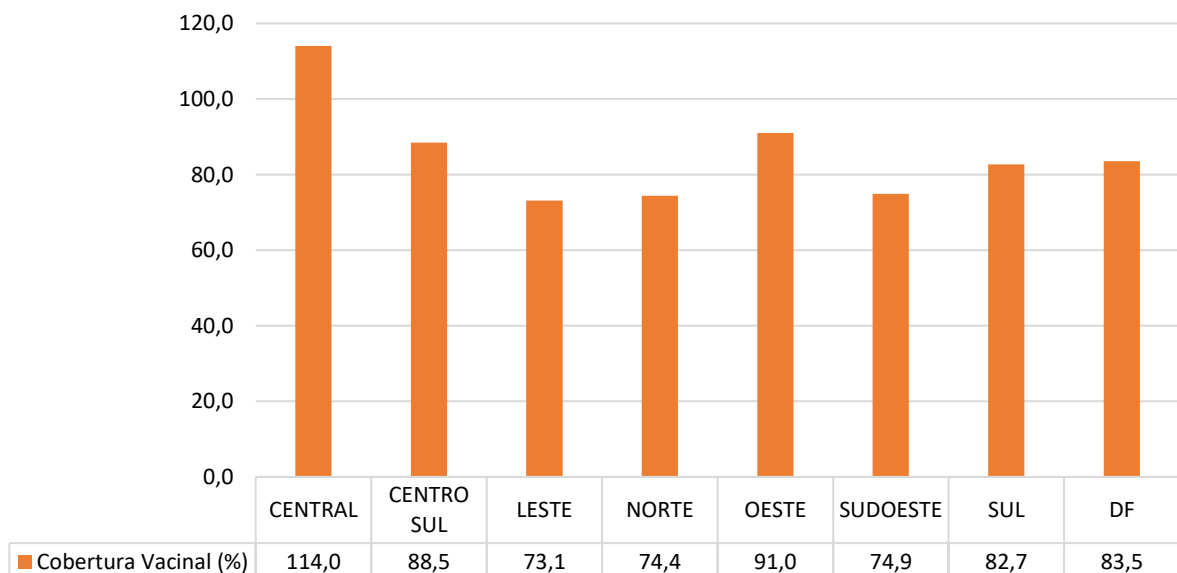
INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

Figura 4. Série histórica dos casos confirmados de coqueluche em menores de 6 meses e cobertura vacinal da dTpa em gestantes. Distrito Federal, 2024.



Fonte: 2009 a 2017 dados oriundos do BIM. De 2018 a 2022, dados oriundos do SIPNI Web (salas da rede pública e privada), a partir de 2023, LocalizaSUS. População: SINASC 2023 - 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 5. Cobertura vacinal da dTpa em gestantes em 2023 segundo região de saúde, Distrito Federal, 2024.



Fonte: Doses Aplicadas - SIPNI web e LocalizaSUS. População: SINASC 2023. Acesso em 28/05/2024.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

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 foi 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 6 apresenta o quantitativo de doses registradas como primeiras e segundas doses, doses únicas, doses adicionais e doses de primeiro e segundo reforço no ano de 2023 no Distrito Federal. A vacina com o maior número de doses aplicadas no ano de 2023 foi a vacina Pfizer bivalente, representando 75% dos registros para as vacinas contra a Covid-19.

Para o ano de 2021, o mês de agosto de 2021 com um total de 961.929 (12,1%), sendo 699.967 como primeira, 257.488 como segunda, 4.429 como dose única, 6 como dose adicional e 34 como primeiro reforço. Analisando apenas o ano de 2022, o mês com maior quantitativo de doses aplicadas é o mês de janeiro com 428.992 doses, em que houve a ampliação da vacinação para o público infantil de 05 a 11 anos. No ano de 2023, o mês com a maior quantidade de doses aplicadas foi maio, com 216.712 doses conforme figura 8.

Para o ano de 2023, as doses aplicadas segundo sexo foram maiores para o sexo feminino em todas as doses com exceção da primeira dose e dose única, no qual o sexo masculino representou 52,0% e 57,6%, respectivamente, como mostra a figura 7.

Com relação as doses aplicadas por região de saúde, como mostra a figura 9, para as primeiras

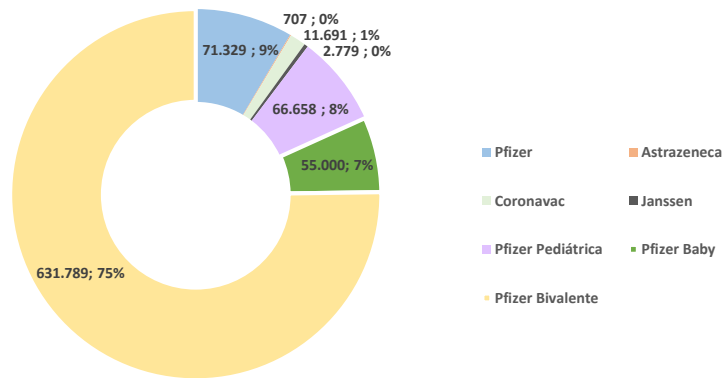


INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

doses foram administradas 2.590.021, sendo que a região Sudoeste foi a que mais aplicou, 532.674 doses. Em relação às segundas doses foram 2.422.890 no ano de 2023 e a região Sudoeste com maior quantitativo de 506.684 doses. Foram aplicadas 65.857 doses únicas, sendo a região Leste a que mais aplicou com

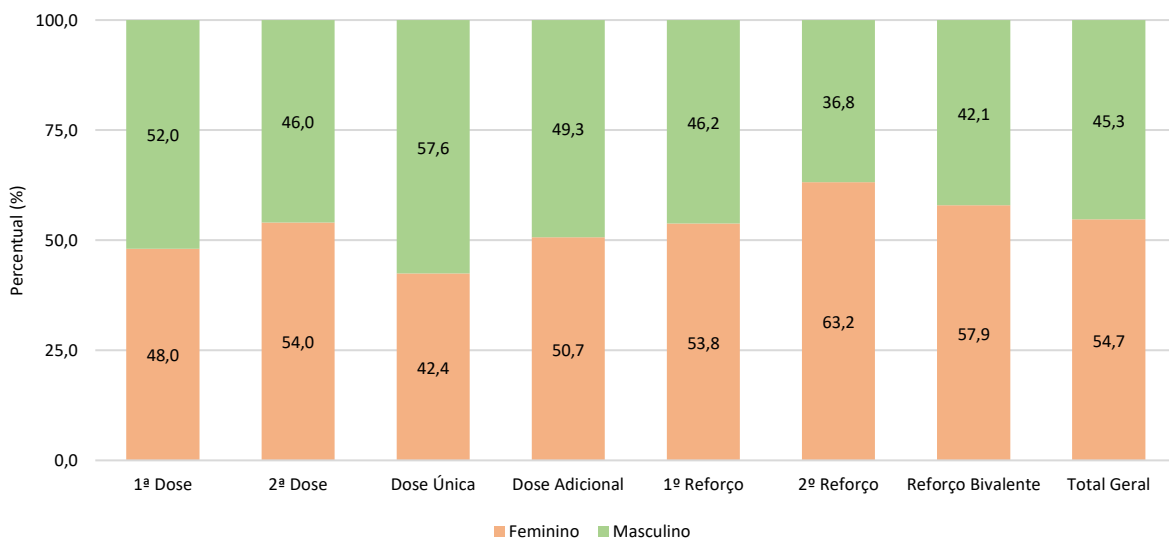
18.357 doses. Com relação ao primeiro reforço foram aplicadas, no ano de 2023, 1.528.962 doses, figurando a região Central com o maior quantitativo, 337.440 doses. Para o segundo reforço, foram 644.005 doses e a região Central com 175.968.

Figura 6. Frequência de doses de vacinas contra a Covid-19 registradas em 2023, por tipo de vacina, Distrito Federal, 2024



Fonte: OpenDataSUS. Acesso em 28/05/2024. Dados sujeitos a alterações.

Figura 7. Doses aplicadas na campanha de vacinação contra Covid-19, em 2023, segundo sexo. Distrito Federal, 2024

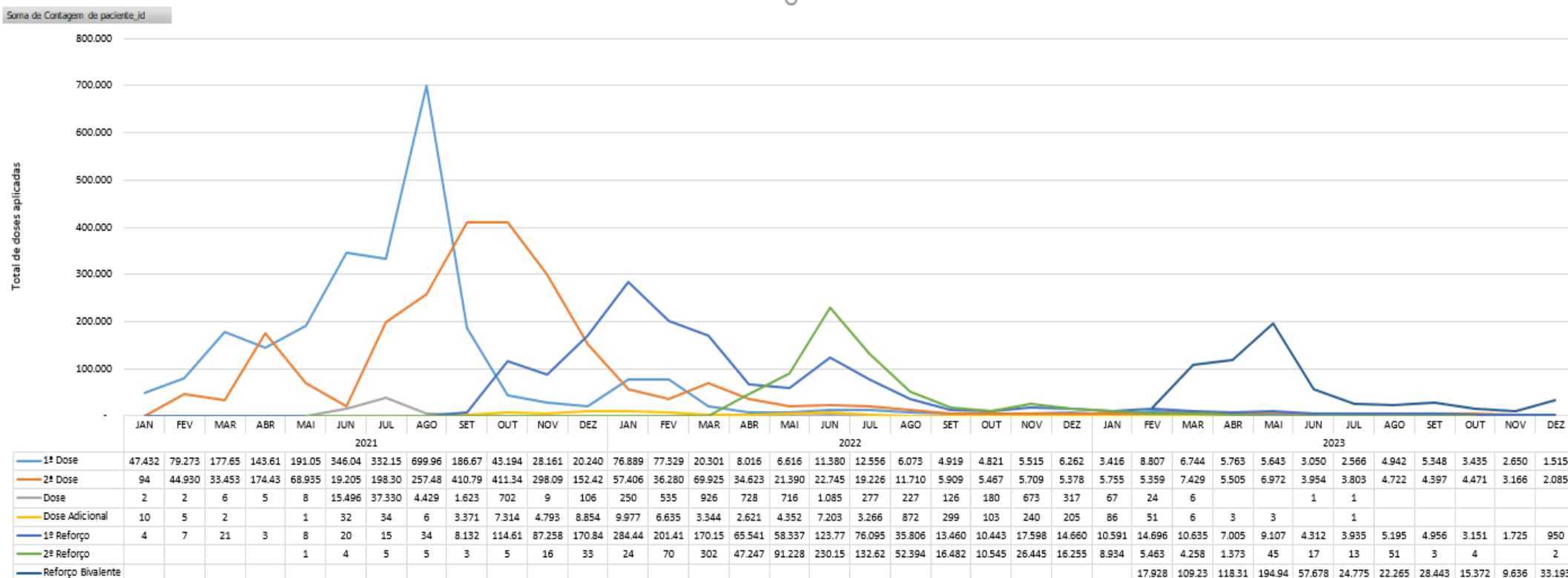


Fonte: OpenDataSUS. Acesso em 28/05/2024. Dados sujeitos a alterações.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

Figura 8. Evolução das doses aplicadas segundo meses do ano, para o período de 17 de janeiro de 2021 a 31 de dezembro de 2023. Distrito Federal, 2024.

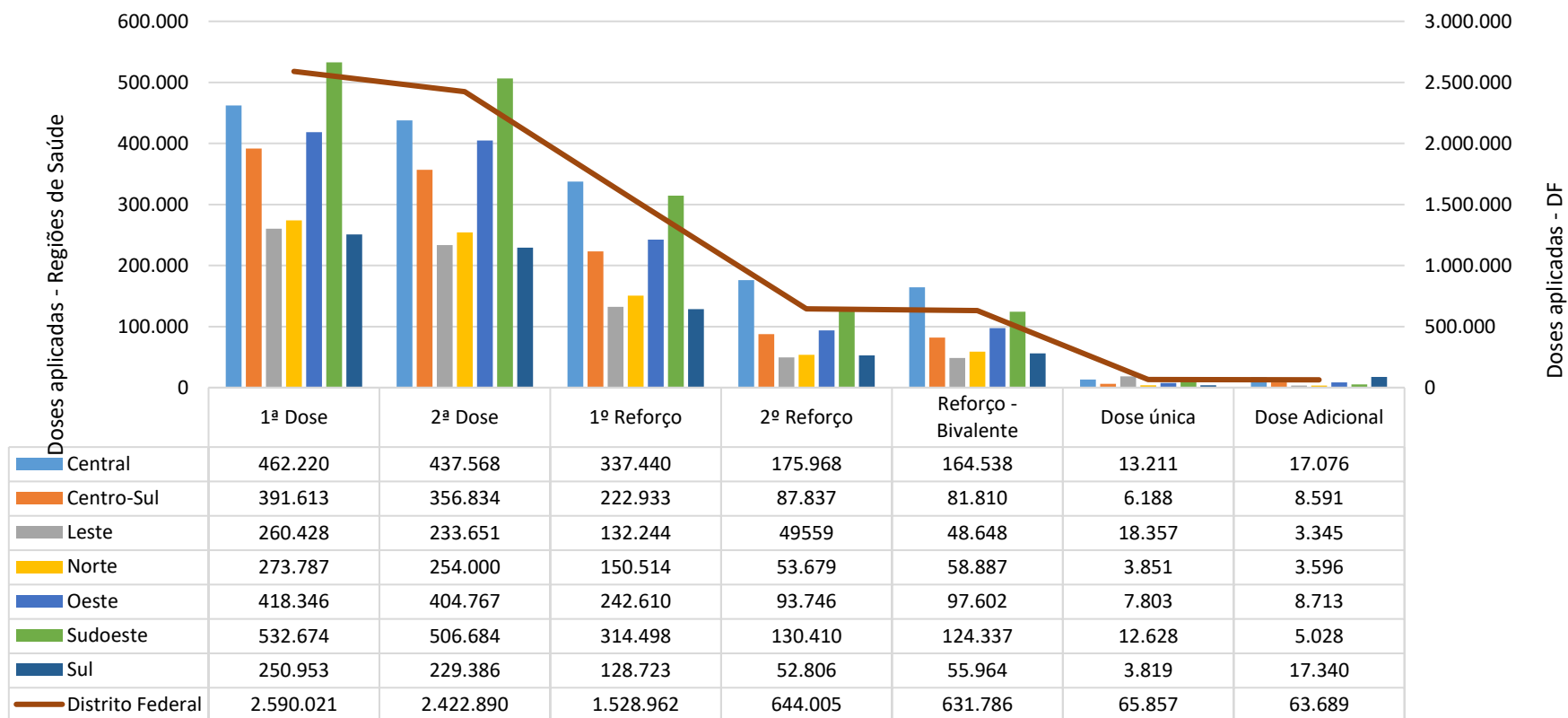


Fonte: OpenDataSUS. Acesso em 28/05/2024. Dados sujeitos a alterações.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

Figura 9. Quantitativo de primeiras doses, segundas doses, doses únicas, doses adicionais, doses de 1º e de 2º reforço aplicadas, de 2021 a 2023, de acordo com o OpenDataSUS, segundo região de saúde, Distrito Federal, 2024.



Fonte: OpenDataSUS. Acesso em 28/05/2024. Dados sujeitos a alterações.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

As coberturas vacinais por faixa etária encontram-se nas tabelas 14 a 18. A cobertura de D1 e de D2+DU, 1º REF e 2º 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 80% das pessoas a partir dos 12 anos iniciou esquema vacinal. Considerando os indivíduos a partir de 80 anos, a meta de 90% de cobertura vacinal foi alcançada (D2+DU). Para o 1º reforço, a faixa etária de pessoas a partir dos 80 anos alcançou a cobertura de 84,0%. Para o 2º reforço, a faixa etária de 40 a 49 anos estava com a cobertura de 31,5%. Além disso, as pessoas com mais de 80 anos obtiveram a cobertura da vacina bivalente de 62,8%.

Considerando a população maior de 6 meses, o Distrito Federal registrou uma cobertura vacinal geral de D1 de 82,3%. A cobertura vacinal para esquema básico completo (D2 + DU) de maiores de 6 meses foi de 79,1%. A cobertura vacinal do 1º reforço foi de 51,6% para a população a partir de 5 anos. A cobertura de 2º reforço para o DF para a faixa etária a partir de 40 anos foi de 43,0%. Já a cobertura da vacina bivalente ficou em 25,8% no DF.

A vacinação de crianças de 6 meses a 2 anos iniciou em dezembro de 2022 e apresenta 20,7% de cobertura para a primeira dose e 13,4% de cobertura para a segunda dose.

As tabelas 14 a 18 apresentam as informações de população, doses aplicadas e cobertura vacinal por região de saúde e por faixa etária. Vale ressaltar que 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.

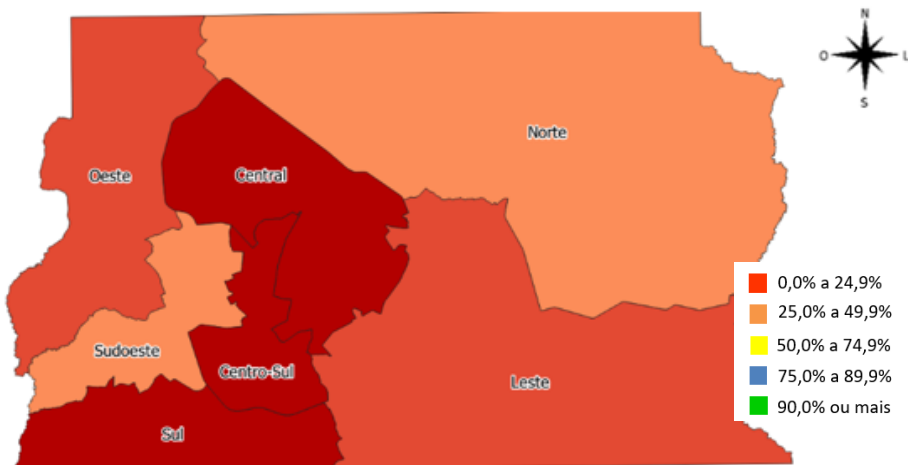
Os mapas 1 a 4 representam as faixas de cobertura vacinal total, por região de saúde, para a primeira e segunda dose, e o primeiro e segundo reforço. Com relação a primeira dose, observa-se que a meta de 90% foi alcançada nas regiões Central, Centro-Sul e Sul. As regiões Sudoeste e Norte possuem a menor cobertura, abaixo dos 75%. Já para segunda dose, o cenário se mantém para as regiões Central e Centro-Sul e as coberturas mais baixas são das regiões Sudoeste e Norte. Considerando o primeiro reforço, a região Central possui a proporção de mais de 85% de vacinados, porém as demais regiões estão com a cobertura abaixo dos 65%. Para o segundo reforço, as regiões Centro-Sul, Norte, Leste, Sudoeste, Oeste e Sul estão com a cobertura abaixo de 60% e somente a região Central tem mais de 65% de vacinados.

Tabela 14. Cobertura vacinal de D1, no DF, por faixa etária e região de saúde, de janeiro de 2021 a dezembro de 2023. Distrito Federal, 2024

Idade	Central			Centro-Sul			Leste			Norte			Oeste			Sudoeste			Sul			DF		
	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV
6m a ≤ 2	8.740	3.471	39,7	12.456	3.096	24,9	13.967	2.076	14,9	12.905	2.649	20,5	18.274	3.804	20,8	29.363	4.470	15,2	8.845	2.093	23,7	104.549	21.659	20,7
3-4 anos	6.852	4.021	58,7	9.448	3.382	35,8	10.584	2.541	24,0	9.744	3.217	33,0	13.794	4.804	34,8	22.877	5.425	23,7	6.742	2.573	38,2	80.041	25.963	32,4
5-11 anos	25.127	22.250	88,6	29.716	22.782	76,7	34.702	24.161	69,6	34.231	25.058	73,2	46.320	41.203	89,0	77.907	46.252	59,4	23.112	20.002	86,5	271.115	201.708	74,4
12-17 anos	24.836	27.057	108,9	25.701	31.058	120,8	32.074	27.169	84,7	33.281	30.362	91,2	43.735	48.213	110,2	69.496	55.188	79,4	22.242	27.007	121,4	251.365	246.054	97,9
18-19 anos	9.252	10.655	115,2	10.414	11.697	112,3	12.358	9.702	78,5	12.565	10.337	82,3	17.191	16.159	94,0	25.922	19.390	74,8	8.820	8.347	94,6	96.522	86.287	89,4
20-29 anos	49.167	81.367	165,5	62.031	65.717	105,9	65.305	47.657	73,0	62.582	49.925	79,8	91.115	76.262	83,7	137.843	104.303	75,7	48.179	41.255	85,6	516.222	466.486	90,4
30-39 anos	66.362	96.759	145,8	70.425	68.029	96,6	57.075	42.265	74,1	58.346	43.420	74,4	83.566	64.084	76,7	152.341	93.928	61,7	46.682	36.559	78,3	534.797	445.044	83,2
40-49 anos	76.697	86.479	112,8	61.003	73.725	120,9	54.505	42.468	77,9	55.821	39.118	70,1	83.621	61.249	73,2	142.334	70.080	49,2	42.693	40.444	94,7	516.674	413.563	80,0
50-59 anos	59.227	57.550	97,2	39.881	61.692	154,7	35.681	34.596	97,0	45.357	30.423	67,1	56.830	46.544	81,9	99.458	58.342	58,7	33.388	38.143	114,2	369.822	327.290	88,5
60-69 anos	42.891	37.374	87,1	26.730	28.254	105,7	18.568	17.346	93,4	28.785	22.383	77,8	32.530	30.394	93,4	64.479	45.770	71,0	20.883	18.983	90,9	234.866	200.504	85,4
70-79 anos	24.939	22.034	88,4	14.408	15.224	105,7	7.500	8.018	106,9	12.953	11.332	87,5	19.274	18.164	94,2	30.419	20.366	67,0	10.224	10.274	100,5	119.717	105.412	88,1
≥80 anos	12.697	13.203	104,0	6.006	6.957	115,8	2.196	2.429	110,6	5.461	5.563	101,9	8.079	7.466	92,4	11.264	9.160	81,3	4.772	5.273	110,5	50.475	50.051	99,2
Total	406.787	462.220	113,6	368.219	391.613	106,4	344.515	260.428	75,6	372.031	273.787	73,6	514.329	418.346	81,3	863.703	532.674	61,7	276.582	250.953	90,7	3.146.165	2.590.021	82,3

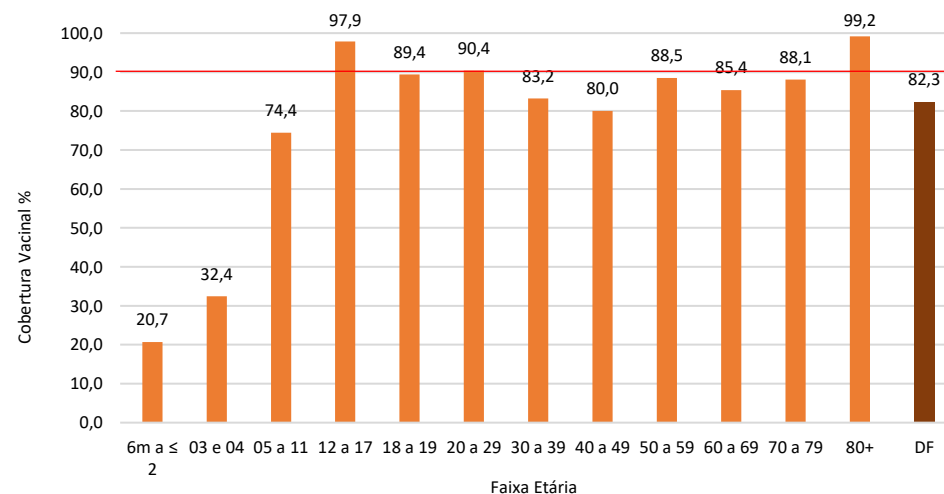
Fonte: OpenDataSUS. Acesso em 28/05/2024. População: Codeplan 2023. Dados sujeitos a alterações.

Mapa 1. Faixas de cobertura vacinal de D1 da população de maiores de 5 anos, no DF, por região de saúde, de janeiro de 2021 a dezembro de 2023, Distrito Federal, 2024



Fonte: OpenDataSUS. População: Codeplan 2023. Acesso em 28/05/2024. Dados sujeitos a alterações.

Gráfico 1. Cobertura vacinal de D1, no DF, por faixa etária, de janeiro de 2021 a dezembro de 2023. Distrito Federal, 2024



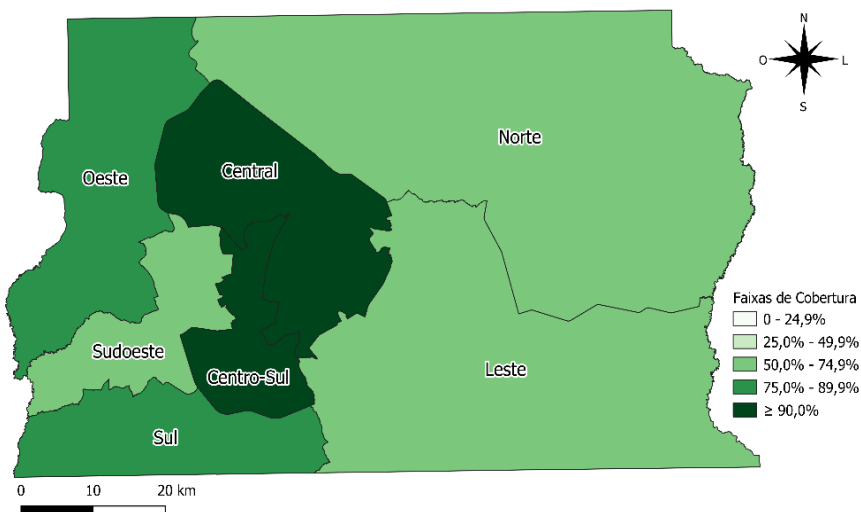
Fonte: OpenDataSUS. Acesso em 28/05/2024. População: Codeplan 2023. Dados sujeitos a alterações.

Tabela 15. Cobertura vacinal de D2 e DU, no DF, por faixa etária, de janeiro de 2021 a dezembro de 2023. Distrito Federal, 2024

Idade	Central			Centro-Sul			Leste			Norte			Oeste			Sudoeste			Sul			DF		
	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV
6m a ≤ 2	8.740	2.539	29,1	12.456	2.031	16,3	13.967	1.258	9,0	12.905	1.677	13,0	18.274	2.272	12,4	29.363	2.796	9,5	8.845	1.385	15,7	104.549	13.958	13,4
3-4 anos	6.852	3.022	44,1	9.448	2.111	22,3	10.584	1.523	14,4	9.744	1.883	19,3	13.794	2.813	20,4	22.877	3.252	14,2	6.742	1.668	24,7	80.041	16.272	20,3
5-11 anos	25.127	19.092	76,0	29.716	18.641	62,7	34.702	18.291	52,7	34.231	19.415	56,7	46.320	31.918	68,9	77.907	33.555	43,1	23.112	15.603	67,5	271.115	156.515	57,7
12-17 anos	24.836	23.568	94,9	25.701	26.855	104,5	32.074	22.712	70,8	33.281	24.952	75,0	43.735	41.128	94,0	69.496	44.658	64,3	22.242	22.500	101,2	251.365	206.373	82,1
18-19 anos	9.252	9.852	106,5	10.414	10.302	98,9	12.358	9.021	73,0	12.565	8.789	69,9	17.191	15.225	88,6	25.922	17.406	67,1	8.820	7.990	90,6	96.522	78.585	81,4
20-29 anos	49.167	72.900	148,3	62.031	63.579	102,5	65.305	50.060	76,7	62.582	44.127	70,5	91.115	73.515	80,7	137.843	94.465	68,5	48.179	39.867	82,7	516.222	438.513	84,9
30-39 anos	66.362	94.979	143,1	70.425	69.399	98,5	57.075	47.161	82,6	58.346	42.719	73,2	83.566	67.728	81,0	152.341	96.229	63,2	46.682	38.007	81,4	534.797	456.222	85,3
40-49 anos	76.697	89.016	116,1	61.003	66.395	108,8	54.505	44.039	80,8	55.821	40.946	73,4	83.621	71.764	85,8	142.334	85.765	60,3	42.693	36.991	86,6	516.674	434.916	84,2
50-59 anos	59.227	60.245	101,7	39.881	52.016	130,4	35.681	31.318	87,8	45.357	34.034	75,0	56.830	49.823	87,7	99.458	66.416	66,8	33.388	34.681	103,9	369.822	328.533	88,8
60-69 anos	42.891	39.218	91,4	26.730	30.010	112,3	18.568	16.858	90,8	28.785	22.581	78,4	32.530	30.948	95,1	64.479	45.218	70,1	20.883	19.409	92,9	234.866	204.242	87,0
70-79 anos	24.939	23.124	92,7	14.408	14.821	102,9	7.500	7.145	95,3	12.953	11.224	86,7	19.274	18.076	93,8	30.419	20.843	68,5	10.224	10.024	98,0	119.717	105.257	87,9
≥80 anos	12.697	13.208	104,0	6.006	6.849	114,0	2.196	2.612	118,9	5.461	5.452	99,8	8.079	7.346	90,9	11.264	8.687	77,1	4.772	5.078	106,4	50.475	49.232	97,5
Total	406.787	450.763	110,8	368.219	363.009	98,6	344.515	251.998	73,1	372.031	257.799	69,3	514.329	412.556	80,2	863.703	519.290	60,1	276.582	233.203	84,3	3.146.165	2.488.618	79,1

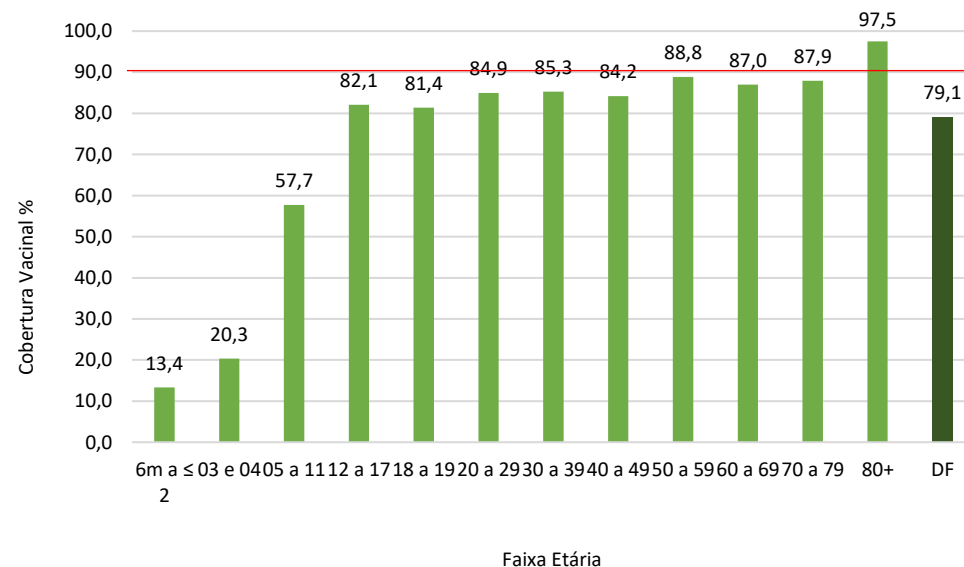
Fonte: OpenDataSUS. População: Codeplan 2023. Acesso em 28/05/2024. Dados sujeitos a alterações.

Mapa 2. Faixas de cobertura vacinal de D2 e DU da população de maiores de 5 anos, no DF, por região de saúde, de janeiro de 2021 a dezembro de 2023. Distrito Federal, 2024



Fonte: OpenDataSUS. População: Codeplan 2023. Acesso em 28/05/2024. Dados sujeitos a alterações.

Gráfico 2. Cobertura vacinal de D2 e DU, no DF, por faixa etária, de janeiro de 2021 a dezembro de 2023. Distrito Federal, 2024



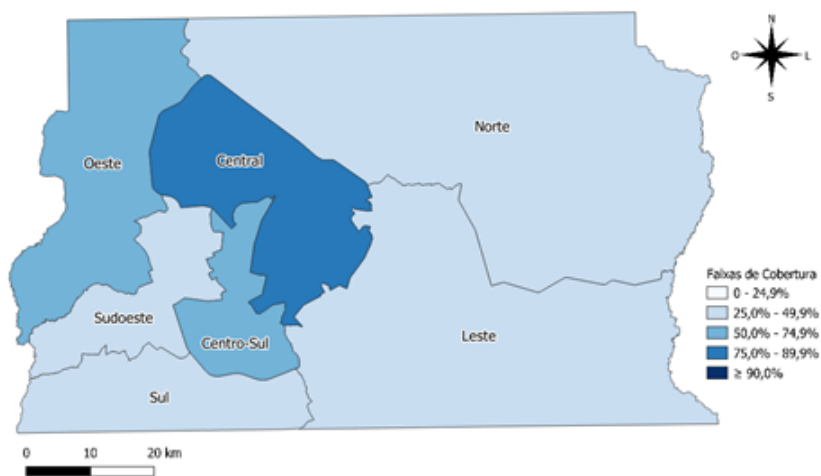
Fonte: OpenDataSUS. População: Codeplan 2023. Acesso em 28/05/2024. Dados sujeitos a alterações.

Tabela 16. Cobertura vacinal de REF, no DF, por faixa etária, de agosto de 2021 a dezembro de 2023. Distrito Federal, 2024

Idade	Central			Centro-Sul			Leste			Norte			Oeste			Sudoeste			Sul			DF		
	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV
5-11 anos	25.127	4.451	17,7	29.716	4.560	15,3	34.702	3.835	11,1	34.231	5.602	16,4	46.320	9.831	21,2	77.907	7.570	9,7	23.112	3.943	17,1	271.115	39.792	14,7
12-17 anos	24.836	12.097	48,7	25.701	11.323	44,1	32.074	8.328	26,0	33.281	10.337	31,1	43.735	18.120	41,4	69.496	19.653	28,3	22.242	8.998	40,5	251.365	88.856	35,3
18-19 anos	9.252	7.024	75,9	10.414	5.124	49,2	12.358	3.842	31,1	12.565	3.962	31,5	17.191	6.995	40,7	25.922	8.470	32,7	8.820	3.510	39,8	96.522	38.927	40,3
20-29 anos	49.167	50.736	103,2	62.031	31.227	50,3	65.305	23.664	36,2	62.582	20.490	32,7	91.115	34.502	37,9	137.843	47.187	34,2	48.179	18.864	39,2	516.222	226.670	43,9
30-39 anos	66.362	70.767	106,6	70.425	39.682	56,3	57.075	26.492	46,4	58.346	23.996	41,1	83.566	37.855	45,3	152.341	56.327	37,0	46.682	20.729	44,4	534.797	275.848	51,6
40-49 anos	76.697	75.191	98,0	61.003	44.191	72,4	54.505	27.533	50,5	55.821	27.798	49,8	83.621	48.657	58,2	142.334	60.010	42,2	42.693	22.922	53,7	516.674	306.302	59,3
50-59 anos	59.227	54.099	91,3	39.881	38.321	96,1	35.681	20.397	57,2	45.357	25.684	56,6	56.830	37.157	65,4	99.458	51.428	51,7	33.388	22.023	66,0	369.822	249.109	67,4
60-69 anos	42.891	31.768	74,1	26.730	27.117	101,4	18.568	11.426	61,5	28.785	18.662	64,8	32.530	26.296	80,8	64.479	37.580	58,3	20.883	15.201	72,8	234.866	168.050	71,6
70-79 anos	24.939	20.108	80,6	14.408	14.699	102,0	7.500	4.775	63,7	12.953	9.694	74,8	19.274	16.707	86,7	30.419	18.472	60,7	10.224	8.441	82,6	119.717	92.896	77,6
≥80 anos	12.697	11.174	88,0	6.006	6.672	111,1	2.196	1.945	88,6	5.461	4.277	78,3	8.079	6.477	80,2	11.264	7.776	69,0	4.772	4.083	85,6	50.475	42.404	84,0
Total	391.195	337.415	86,3	346.315	222.916	64,4	319.964	132.237	41,3	349.382	150.502	43,1	482.261	242.597	50,3	811.463	314.473	38,8	260.995	128.714	49,3	2.961.575	1.528.854	51,6

Fonte: OpenDataSUS. População: Codeplan 2023. Acesso em 28/05/2024. Dados sujeitos a alterações.

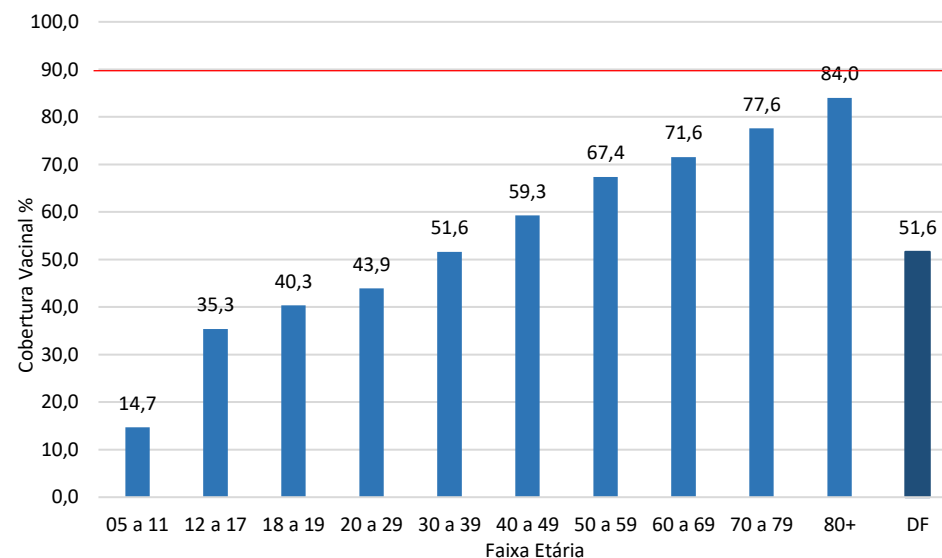
Mapa 3. Faixas de cobertura vacinal de REF da população de maiores de 12 anos, no DF, por região de saúde, de agosto de 2021* a dezembro de 2023. Distrito Federal, 2024



Fonte: OpenDataSUS. População: Codeplan 2023. Acesso em 28/05/2024. Dados sujeitos a alterações.

*mês de início da vacinação com dose REF

Gráfico 3. Cobertura vacinal de REF, no DF, por faixa etária, de agosto de 2021 a dezembro de 2023. Distrito Federal, 2024



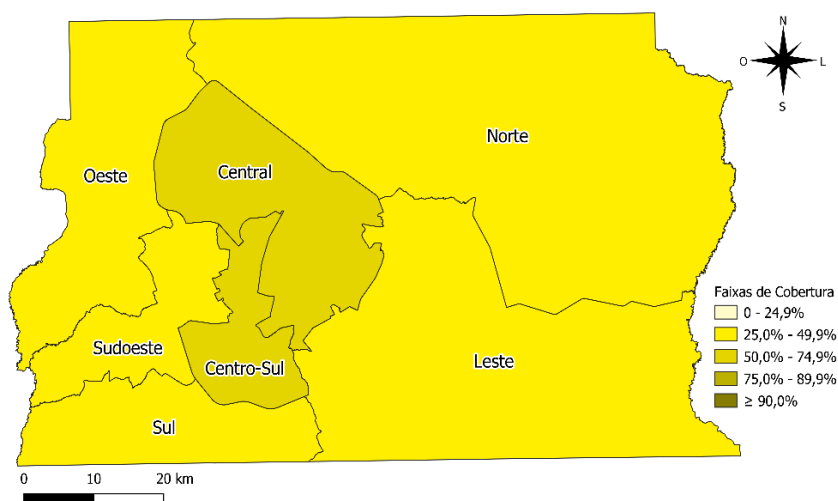
Fonte: OpenDataSUS. População: Codeplan 2023. Acesso em 28/05/2024. Dados sujeitos a alterações.

Tabela 17. Cobertura vacinal de R2, no DF, por faixa etária, de março de 2022 a dezembro de 2023. Distrito Federal, 2024

Idade	Central			Centro-Sul			Leste			Norte			Oeste			Sudoeste			Sul			DF		
	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV
40-49 anos	76.697	47.207	61,5	61.003	20.899	34,3	54.505	12.865	23,6	55.821	12.789	22,9	83.621	24.712	29,6	142.334	31.618	22,2	42.693	12.471	29,2	516.674	162.561	31,5
50-59 anos	59.227	41.334	69,8	39.881	22.396	56,2	35.681	11.083	31,1	45.357	14.321	31,6	56.830	23.362	41,1	99.458	32.181	32,4	33.388	14.242	42,7	369.822	158.919	43,0
60-69 anos	42.891	30.830	71,9	26.730	18.388	68,8	18.568	7.334	39,5	28.785	11.648	40,5	32.530	18.341	56,4	64.479	28.715	44,5	20.883	11.102	53,2	234.866	126.358	53,8
70-79 anos	24.939	19.411	77,8	14.408	10.396	72,2	7.500	3.418	45,6	12.953	6.435	49,7	19.274	12.782	66,3	30.419	16.015	52,6	10.224	5.928	58,0	119.717	74.385	62,1
≥80 anos	12.697	10.373	81,7	6.006	4.729	78,7	2.196	1.355	61,7	5.461	2.886	52,8	8.079	4.877	60,4	11.264	6.371	56,6	4.772	2.682	56,2	50.475	33.273	65,9
Total	216.451	149.155	68,9	148.028	76.808	51,9	118.450	36.055	30,4	148.377	48.079	32,4	200.334	84.074	42,0	347.954	114.900	33,0	111.960	46.425	41,5	1.291.554	555.496	43,0

Fonte: OpenDataSUS. População: Codeplan 2023. Acesso em 28/05/2024. Dados sujeitos a alterações.

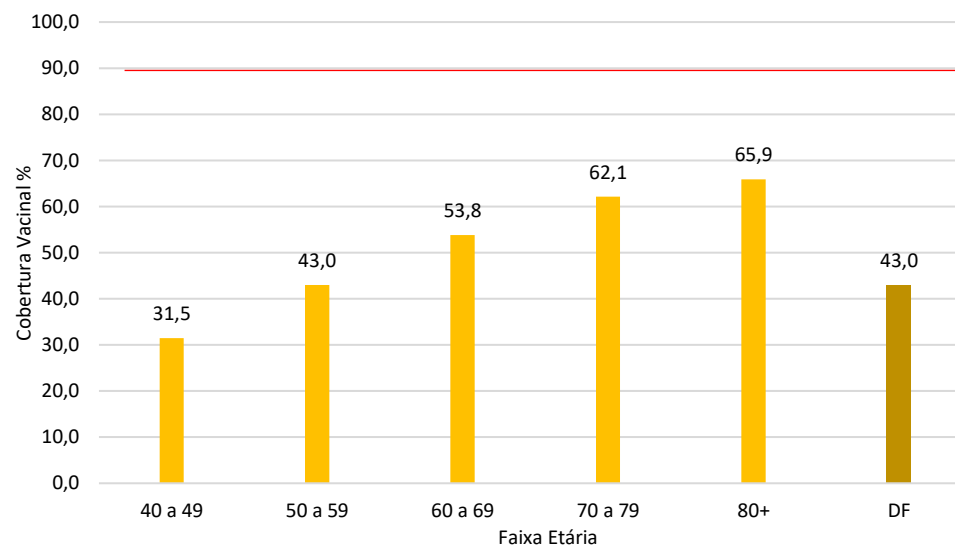
Mapa 4. Faixas de cobertura vacinal de R2 da população de maiores de 40 anos, no DF, por região de saúde, de março de 2022 a dezembro de 2023. Distrito Federal, 2024



Fonte: OpenDataSUS. População: Codeplan 2023. Acesso em 28/05/2024. Dados sujeitos a alterações

*mês de início da vacinação com dose R2

Gráfico 4. Cobertura vacinal de R2, no DF, por faixa etária, de março de 2022 a dezembro de 2023. Distrito Federal, 2024



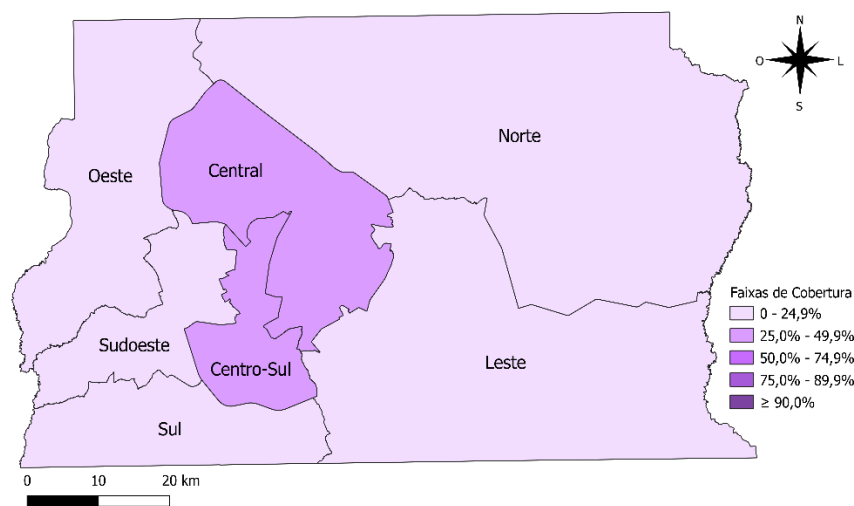
Fonte: OpenDataSUS. População: Codeplan 2023. Acesso em 28/05/2024. Dados sujeitos a alterações

Tabela 18. Cobertura vacinal de Reforço Bivalente, no DF, por faixa etária, de fevereiro de 2023 a dezembro de 2023. Distrito Federal, 2024.

Idade	Central			Centro-Sul			Leste			Norte			Oeste			Sudoeste			Sul			DF		
	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV	Pop	Doses	CV
18-19 anos	9.252	2.480	26,8	10.414	1.461	14,0	12.358	1.124	9,1	12.565	1.287	10,2	17.191	2.443	14,2	25.922	2.740	10,6	8.820	1.218	13,8	96.522	12.753	13,2
20-29 anos	49.167	20.057	40,8	62.031	9.886	15,9	65.305	9.792	15,0	62.582	7.151	11,4	91.115	12.575	13,8	137.843	15.226	11,0	48.179	6.881	14,3	516.222	81.568	15,8
30-39 anos	66.362	27.926	42,1	70.425	12.083	17,2	57.075	10.251	18,0	58.346	7.900	13,5	83.566	13.287	15,9	152.341	18.230	12,0	46.682	7.514	16,1	534.797	97.191	18,2
40-49 anos	76.697	32.271	42,1	61.003	14.143	23,2	54.505	9.121	16,7	55.821	9.609	17,2	83.621	18.383	22,0	142.334	21.059	14,8	42.693	8.971	21,0	516.674	113.557	22,0
50-59 anos	59.227	27.583	46,6	39.881	14.048	35,2	35.681	7.140	20,0	45.357	10.456	23,1	56.830	16.511	29,1	99.458	20.981	21,1	33.388	10.092	30,2	369.822	106.811	28,9
60-69 anos	42.891	27.128	63,2	26.730	15.696	58,7	18.568	6.526	35,1	28.785	11.835	41,1	32.530	16.520	50,8	64.479	24.898	38,6	20.883	11.335	54,3	234.866	113.938	48,5
70-79 anos	24.939	17.378	69,7	14.408	9.670	67,1	7.500	3.338	44,5	12.953	7.244	55,9	19.274	12.797	66,4	30.419	15.030	49,4	10.224	6.736	65,9	119.717	72.193	60,3
≥80 anos	12.697	9.378	73,9	6.006	4.594	76,5	2.196	1.187	54,1	5.461	3.116	57,1	8.079	4.643	57,5	11.264	5.792	51,4	4.772	3.007	63,0	50.475	31.717	62,8
Total	341.232	164.201	48,1	290.898	81.581	28,0	253.188	48.479	19,1	372.031	58.598	15,8	514.329	97.159	18,9	863.703	123.956	14,4	276.582	55.754	20,2	2.439.095	629.728	25,8

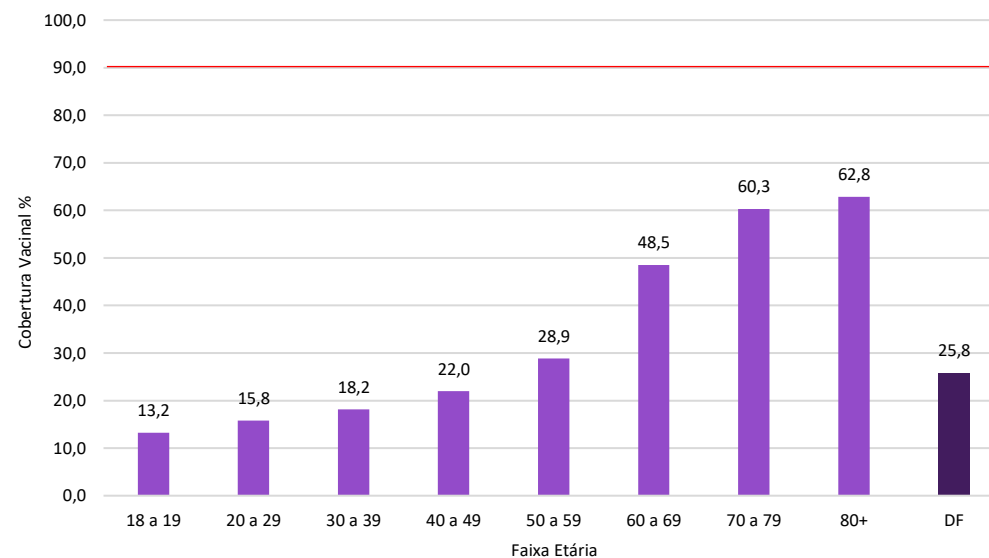
Fonte: OpenDataSUS. População: Codeplan 2023. Acesso em 28/05/2024. Dados sujeitos a alterações.

Mapa 5. Faixas de cobertura vacinal de Reforço Bivalente da população de maiores de 18 anos, no DF, por região de saúde, de fevereiro de 2023 a dezembro de 2023. Distrito Federal, 2024.



Fonte: OpenDataSUS. População: Codeplan 2023. Acesso em 28/05/2024. Dados sujeitos a alterações.

Gráfico 5. Cobertura vacinal de Reforço Bivalente, no DF, por faixa etária, de fevereiro de 2023 a dezembro de 2023. Distrito Federal, 2024.



Fonte: OpenDataSUS. População: Codeplan 2023. Acesso em 28/05/2024. Dados sujeitos a alterações.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

EVENTO SUPOSTAMENTE ATRIBUÍVEL À VACINAÇÃO OU IMUNIZAÇÃO

Evento supostamente atribuível à vacinação ou imunização (ESAVI) 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 ESAVI 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 administração⁷.

Em 2023, foram notificados 1.134 ESAVI no Distrito Federal, representando uma redução de 21,2% em relação as notificações do ano de 2022. Esse diminuição expressiva se deve a continuação da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, que iniciou em janeiro de 2021, no qual em 2022 e consequentemente em 2023. Esses eventos leves e conhecidos das vacinas já não estavam mais sendo notificados de forma indiscriminada como ocorreu no início da campanha, somado ao maior conhecimento dos profissionais de saúde e também da população sobre os eventos adversos esperados decorrentes do processo de vacinação/imunização.

No total desde o início da vacinação contra covid-19, até o dia 31/12/2023, foram notificados no sistema e-SUS Notifica 7.865 casos de ESAVI associados temporalmente a todas as vacinas do calendário de

vacinação, bem como as vacinas de campanha (COVID e Influenza).

Das 1.134 notificações feitas no ano de 2023, 490 foram notificações relacionadas temporalmente as vacinas COVID-19, dessas 282 (57,5%) notificações foram de usuários do sexo feminino e 208 (42,5%) do sexo masculino. No que tange o recorte etário, se comparando com os dados do ano anterior houve uma redução na faixa etária que apresentou maior número de notificações, sendo que 14,9% das notificações foram observadas na faixa etária de indivíduos entre 30 – 39 anos, seguido da recorte de faixa etária entre 40 – 49 anos que obteve 14,1% das notificações relacionadas a COVID-19 que era a faixa etária que apresentava maior número de notificações no ano de 2022 (figura 10).

Das notificações de ESAVI relacionadas a vacinação COVID-19, a vacina COVID-19 comirnaty Bivalente foi a que apresentou maior incidência de casos por número de doses aplicadas contabilizando 143 notificações (22,6%), seguido da vacina COVID-19 Pfizer – comirnaty com 245 notificações (6,8%) figura 11).

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; ou ocasionem o óbito) representaram 2,6% dos ESAVI das

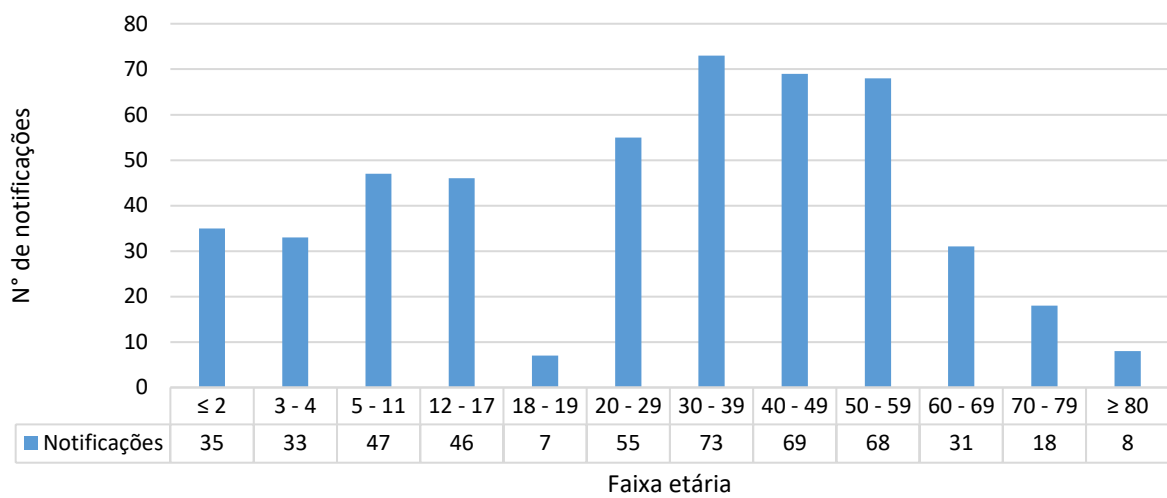


INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

vacinas COVID- 19 notificados. Os erros de imunização totalizaram 21,6% do total das notificações, ressaltando que todas as notificações graves e os erros de imunização notificados foram avaliados, investigados e encerrados pela equipe responsável pela

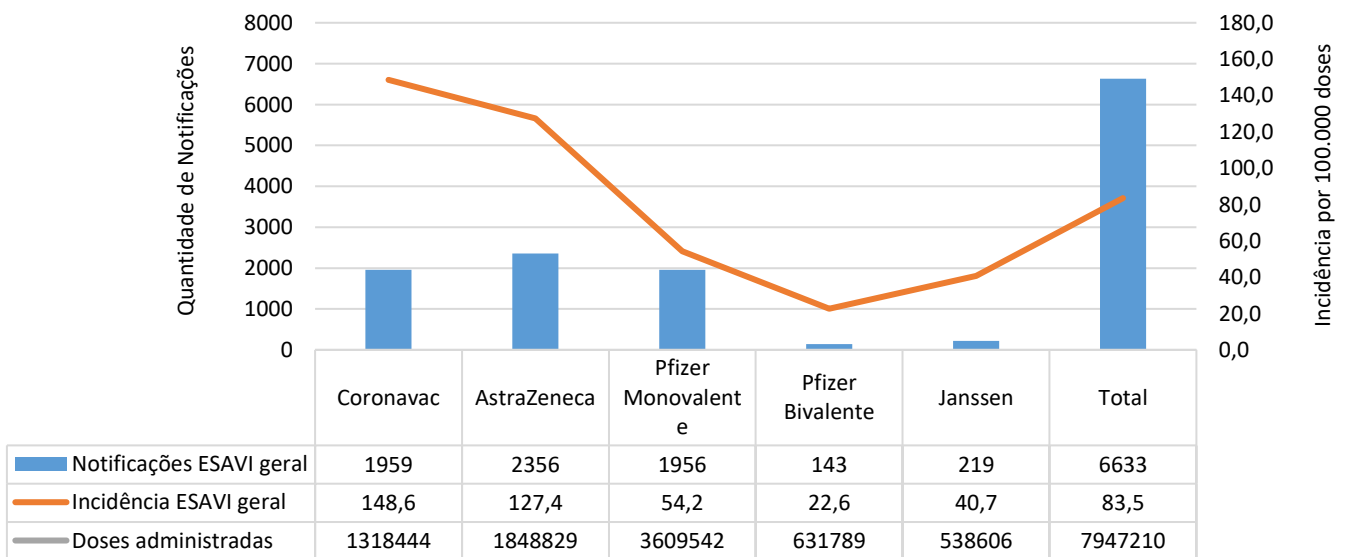
farmacovigilância da Gerência de Rede de Frio do Distrito Federal, com determinação de condutas seguindo as orientações preconizadas pelo Ministério da Saúde (tabela 19)

Figura 10. Notificações de evento supostamente atribuível à vacinação ou imunização com vacinas Covid-19 em 2023, segundo faixa etária, Distrito Federal, 2024.



Fonte: eSUS Notifica. Dados disponíveis em 27/05/2024 – sujeitos à alteração.

Figura 11. Número de notificações e incidência de ESAVI com vacinas Covid-19 (por 100.000 doses aplicadas) de 2021 a 2023. Distrito Federal, 2024.



Fonte: eSUS Notifica. Dados disponíveis em 27/05/2024 – sujeitos à alteração.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

Tabela 19. Eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização com vacinas Covid-19 notificados em 2023, Distrito Federal, 2024.

Eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização	n	%
Não grave	331	50,1
Grave	17	2,6
Erro imunização	142	21,6
Erro imunização com evento	170	25,7
Total	660	100,0

Fonte: eSUS Notifica. Dados disponíveis em 27/05/2024 – sujeitos à alteração.

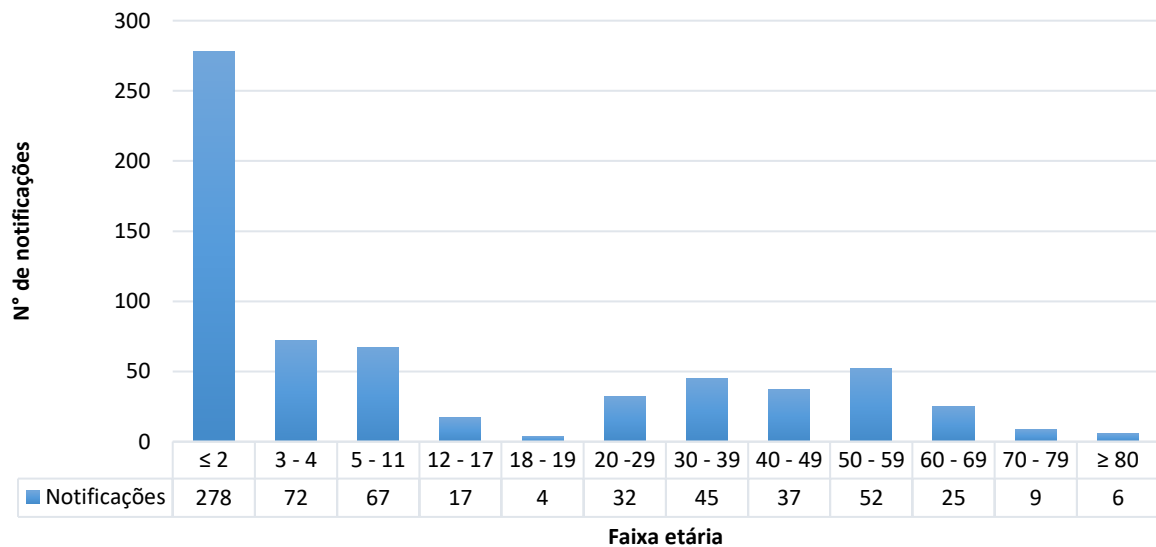
As outras 644 notificações dos ESAVI são relacionados temporalmente aos demais imunobiológicos, 364 (56,5%) notificações foram de usuários do sexo feminino e 280 (43,5%) do sexo masculino. A maioria dos ESAVI ocorreram em crianças menores de 5 anos de idade, sendo 350 (54,3%) das notificações (figura 12). Os eventos graves totalizaram 15,4% dos casos e os erros de imunização 9,5% (tabela 20).

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



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

Figura 12. Notificações de eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização com as demais vacinas do Calendário de Vacinação e Influenza, segundo faixa etária em 2023. Distrito Federal, 2024.



Fonte: eSUS Notifica. Dados disponíveis em 27/05/2024 – sujeitos à alteração.

Tabela 20. Eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização com as demais vacinas do Calendário de Vacinação em 2023. Distrito Federal, 2024.

Eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização	n	%
Não grave	533	65,6
Grave	61	7,5
Erro imunização	50	6,2
Erro imunização com evento	168	20,7
Total	812	100,0

Fonte: e-SUS Notifica. Dados disponíveis em 27/05/2024 – sujeitos à alteração.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

DESVIOS DE QUALIDADE DOS IMUNOBIOLÓGICOS

Em 2023, a GRF recebeu 89 notificações de desvio de qualidade, sendo 31 (36,5%) por excursão de temperatura de vacinas de rotina e/ou campanha e 58 (63,5%) por queixa técnica ou perda física de vacinas contra a covid-19. Essas notificações foram enviadas via processo SEI pelos Núcleos de Vigilância Epidemiológica (NVEPI) e serviços de imunização públicos do DF.

Em relação às notificações por excursão de temperatura, a região que mais notificou foi a região Sudoeste com 13 ocorrências (42%), seguida das regiões Leste e Norte com 6 (19%) cada. Destaca-se

que a região Centro-Sul não realizou notificação de ocorrência deste tipo em 2023 (Tabela 21). Quanto aos desfechos, após avaliação da área técnica de rede de frio, 16 foram liberadas para uso, uma vez que se encontravam dentro das especificações de qualidade; 3 parcialmente liberadas e 12 descartadas (Tabela 21).

As ocorrências que foram concluídas como parcialmente liberadas (3) e descartadas (12) geraram perdas, que totalizaram o valor de R\$ 79.093,21, destacando-se a região Norte com R\$ 39.265,80 (50%) e a Central com R\$ 27.661,50 (35%) (Tabela 22).

Tabela 21 – Distribuição das notificações de excursão de temperatura envolvendo imunobiológicos por região de saúde e desfecho no ano de 2023. DF. 2024.

Região	Liberada	Parcialmente liberada	Descarte	Total Geral
Central	1	0	1	2
Centro-Sul	0	0	0	0
Leste	4	1	1	6
Norte	1	1	4	6
Oeste	0	0	2	2
Sudoeste	9	1	3	13
Sul	1	0	1	2
Total Geral	16	3	12	31

Fonte: Gerência de Rede de Frio (GRF/DIVEP/SVS).



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

Tabela 22 – Perdas por excursão de temperatura envolvendo imunobiológicos por região de saúde no ano de 2023. DF. 2024.

Região	Perdas por Excursão de Temperatura	Proporção (%)	Valor Monetário
Central	1	7%	R\$ 27.661,50
Centro-Sul	0	0%	R\$ 0,00
Leste	2	13%	R\$ 3.529,14
Norte	5	33%	R\$ 39.265,80
Oeste	2	13%	R\$ 665,10
Sudoeste	4	27%	R\$ 7.963,37
Sul	1	7%	R\$ 8,30
Total	15	100%	R\$ 79.093,21

Fonte: Gerência de Rede de Frio (GRF/DIVEP/SVS).

No que diz respeito às notificações por queixa técnica (aquela relacionada à qualidade do produto) e perda física (perda evitável relacionada ao processo de trabalho) exclusivamente das vacinas contra a covid-19, a GRF recebeu 58 notificações no ano de 2023, sendo 2 por frasco com tampa rompida, 1 por quebra de frasco, 20 por validade vencida e 35 por vencimento após o descongelamento, totalizando

3.468 doses (Tabela 23).

Quando avalia-se a distribuição dessas notificações por região de saúde, a maioria ocorreu na região Sudoeste (27, 47%), seguida da Central (13, 22%). Destaca-se que a região Leste não realizou notificação de queixa técnica e perda física envolvendo as vacinas contra a covid-19 no ano de 2023 (Tabela 23).

Tabela 23 – Ocorrências de queixa técnica e perda física envolvendo as vacinas contra a covid-19 por região de saúde e tipo de ocorrência no ano de 2023. DF. 2024.

Região	Frasco com tampa rompida	Quebra de frasco	Validade vencida	Vencimento após Descongelamento	Total Geral
Central	0	0	8	5	13
Centro-Sul	1	0	0	6	7
Leste	0	0	0	0	0
Norte	0	0	0	1	1
Oeste	0	0	0	4	4
Sudoeste	1	1	11	14	27
Sul	0	0	1	5	6
Total Geral	2	1	20	35	58

Fonte: Gerência de Rede de Frio (GRF/DIVEP/SVS).

Já com relação ao custo das perdas por queixa técnica e perda física, o valor total foi de R\$

231.399,86, sendo a maior parte relacionada ao vencimento por descongelamento R\$ 156.407,84



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

(68%) e à validade vencida R\$ 73.782,84 (32%). Diferentemente da distribuição no quantitativo dessas notificações, as regiões que se destacaram

pelos valores das perdas físicas foram a Sudoeste (R\$ 81.428,00, 35%) e Oeste (R\$ 80.667,00, 35%), respectivamente (Tabela 24).

Tabela 24 – Valor monetário das perdas por queixa técnica e perda física envolvendo imunobiológicos por região de saúde e tipo de ocorrência no ano de 2023. DF. 2024.

Região	Frasco com tampa rompida	Quebra de frasco	Validade vencida	Vencimento por Descongelamento	Total Geral
Central	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 22.420,20	R\$ 5.706,96	R\$ 28.127,16
Centro-Sul	R\$ 393,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 15.530,02	R\$ 15.923,92
Leste	0	0	0	0	R\$ 0,00
Norte	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.056,50	R\$ 4.056,50
Oeste	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 80.667,00	R\$ 80.667,00
Sudoeste	R\$ 407,64	R\$ 407,64	R\$ 45.655,68	R\$ 34.957,04	R\$ 81.428,00
Sul	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.706,96	R\$ 15.490,32	R\$ 21.197,28
Total Geral	R\$ 801,54	R\$ 407,64	R\$ 73.782,84	R\$ 156.407,84	R\$ 231.399,86

Fonte: Gerência de Rede de Frio (GRF/DIVEP/SVS).

Grande parte das notificações de desvio de qualidade que geraram descarte se deram por perdas evitáveis, sendo por excursão de temperatura, seja por perdas físicas relacionadas à validade vencida ou ao vencimento após descongelamento. Essas

ocorrências podem estar relacionadas a fatores como procedimento inadequado na cadeia de frio, falta de procura pelas vacinas por parte da população e planejamento inadequado das solicitações de imunobiológicos pelos serviços de imunização.

SUPERVISÕES TÉCNICAS

As supervisões técnicas nos serviços de imunização do Distrito Federal têm sido uma das prioridades da Gerência de Imunização e Rede de Frio (GRF). O objetivo é analisar os processos de trabalho desenvolvidos pelos serviços de imunização, comparando a prática atual com as normas e diretrizes estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI).

Estas vêm sendo realizadas através de estratégias de cooperação, visando concretizar o

trabalho da equipe e garantir uma assistência de qualidade aos usuários. Possuem um caráter de acompanhamento próximo, menos coercitivo e fiscalizador, sempre privilegiando os aspectos educativos e de formação. O foco é sensibilizar e aprimorar toda a equipe, resultando em intervenções mais seguras e de maior qualidade.

Essas são conduzidas de maneira sistemática e programada em todos os serviços de vacinação, incluindo salas de vacinas, serviços volantes,



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

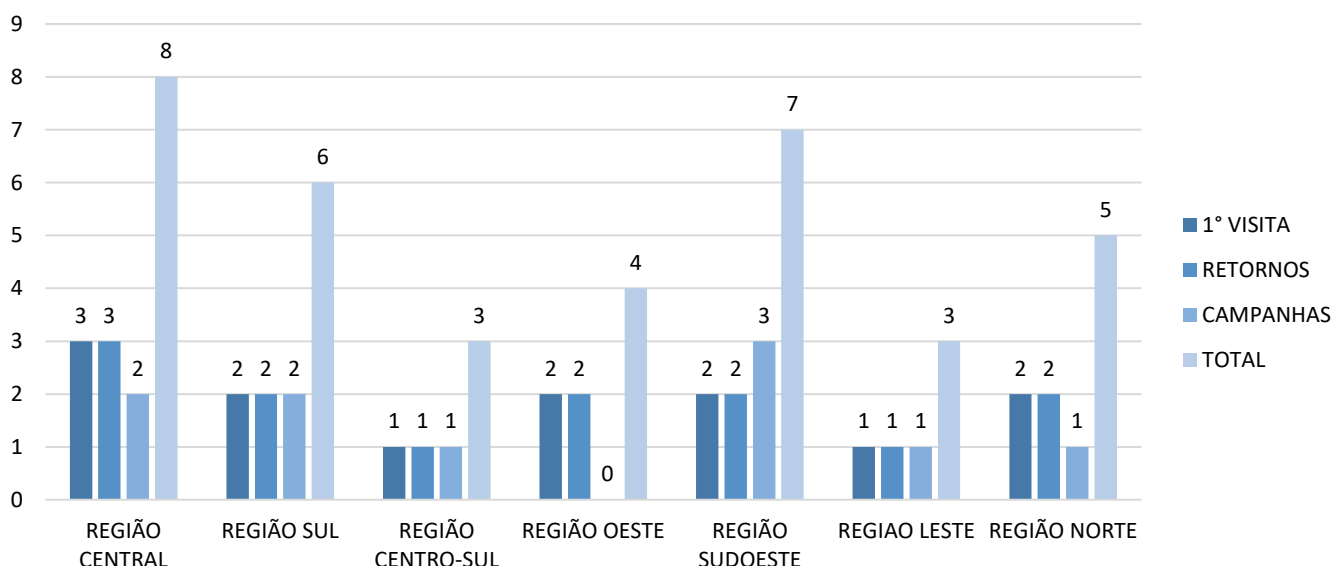
drive-thrus e ações extramuros. As recomendações técnicas são elaboradas considerando a individualidade de cada serviço, após aplicação de instrumentos validados e aplicado no local.

O enfoque principal das supervisões ao longo de 2023 foi direcionado aos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHEP) dos Hospitais Regionais do Distrito Federal. Foram realizadas um total de 26

supervisões técnicas, distribuídas entre 13 hospitais regionais, das quais 13 foram primeira visita e 13 foram visitas de retorno (Figura 13).

Além disso, foram realizadas 9 supervisões em ações extramuros nos dias D das campanhas nacionais de vacinação contra a influenza e multivacinação.

Figura 13. Quantitativo de supervisões realizadas por Regiões de Saúde em 2023. Distrito Federal, 2023.



Fonte: GRF/DIVEP/SVS

As supervisões realizadas nos NHEP identificaram diversos pontos críticos, abrangendo áreas estratégicas da estrutura e dos processos de trabalho, comprometendo assim a qualidade dos serviços prestados.

Os principais pontos identificados:

- Falta de Identificação dos imunobiológicos nas câmaras frias, conforme as normativas das boas práticas de imunização (nome, laboratório produtor, lote, data de validade e data de recebimento);
- Falta de supervisão e acompanhamento pelo

NHEP dos processos de trabalho dos serviços de vacinação nas unidades de abrangência (CRIE, maternidade, centro-obstétrico, pronto-socorro, farmácia)

- Falta de Planos de Contingência em casos de pane no equipamento, roubo ou furto, incêndio e para situações de emergência nos serviços de vacinação;
- Falta de capacitações dos servidores do NHEP e daqueles vinculados ao núcleo: CRIE, maternidade, centro-obstétrico, pronto-socorro, farmácia.
- Falta de termômetro de Backup nas câmaras frias para verificação da temperatura em situação de



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

emergência como pane do equipamento;

- Ausência de identificação dos disjuntores das câmaras frias dos setores que oferecem os serviços de vacinação;
- Falta de extração diária dos relatórios de temperatura das câmaras frias;
- Ausência de formulário, nas caixa térmicas para aplicação dos imunobiológicos, para registro de temperatura ou registros inadequados.

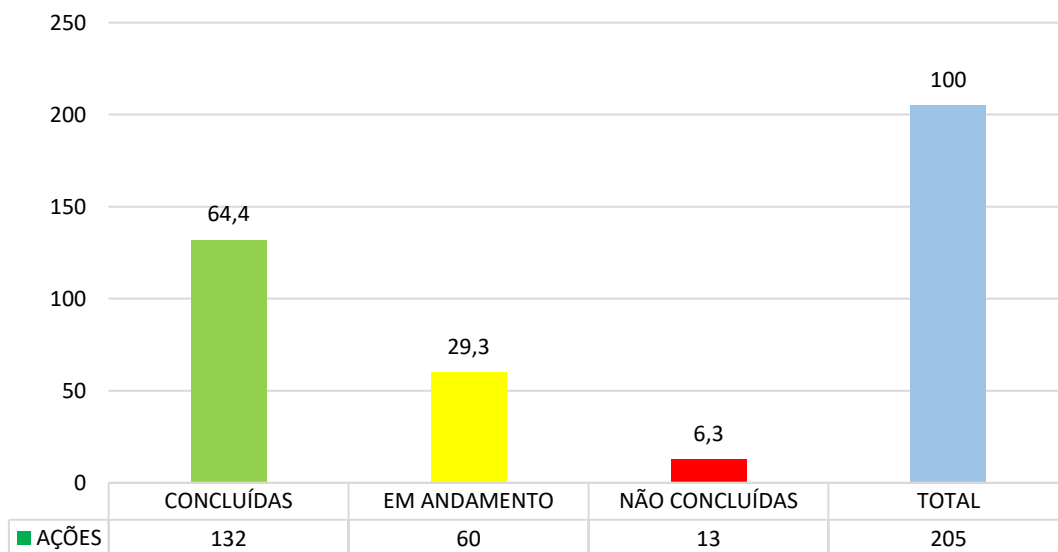
Todos os pontos críticos identificados durante a supervisão foram compilados em um relatório que incluiu uma ferramenta de gestão, a matriz 5W2H,

pactuando ações para melhoria dos processos de trabalho. Esse documento foi encaminhado aos núcleos responsáveis e a direção hospitalar para que as devidas adequações fossem realizadas.

As visitas de retorno aos NHEP, conforme indicado na figura 14, evidenciaram que 64,4% das ações pactuadas na primeira visita foram concluídas, 29,3% estavam em andamento e 6,3% não foram realizadas.

A tabela 25 mostra o quantitativo de ações pactuadas para cada NHEP, bem como o status das ações.

Figura 14. Análise da situação das ações pactuadas em visitas de retornos realizadas em 2022. Distrito Federal, 2023



Fonte: GRF/DIVEP/SVS



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

Tabela 25. Frequência absoluta e relativa de ações realizadas nos NHEP, por unidade hospitalar e situação da ação. Distrito Federal, 2023.

NHEP	PRIMEIRA VISITA	AÇÕES	RETORNO	AÇÕES		
				CONCLUÍDAS	EM ANDAMENTO	NÃO INICIADAS
HMIB	07/03	19	04/07 – 160 DIAS	13 (68,4%)	5 (26,3%)	1 (5,3%)
HRGu	14/03	10	20/06 – 120 DIAS	7 (70%)	3 (30%)	0
HRAN	21/03	15	27/06 – 120 DIAS	7 (46,6%)	4 (26,7%)	4 (26,7%)
HRL	28/03	18	13/06 – 110 DIAS	7 (38,9%)	8 (44,4%)	3 (16,7%)
HRPL	04/04	16	01/08 – 160 DIAS	11 (68,8%)	3 (18,7%)	2 (12,5%)
HRS	11/04	13	17/08 – 160 DIAS	8 (61,5%)	5 (38,5%)	0
HRBZ	18/04	19	11/07 – 120 DIAS	11(57,9%)	7 (36,8%)	1 (5,3%)
HRSAM	02/05	14	15/08 – 120 DIAS	12 (85,7%)	2 (14,3%)	0
HRT	09/05	19	22/08 – 120 DIAS	10 (52,6%)	8 (42,1%)	1 (5,3%)
HRG	16/05	11	29/08 – 120 DIAS	10 (90,9%)	1 (9,1%)	0
HBDF	23/05	12	05/09 – 140 DIAS	10 (83,3%)	2 (16,7%)	0
HRC	30/05	22	05/09 – 150 DIAS	11 (50,0%)	10 (45,5%)	1 (4,50%)
HRSM	06/06	17	13/09 – 120 DIAS	15 (88,2%)	2 (11,8%)	0
TOTAL: 205 AÇÕES						

Fonte: GRF/DIVEP/SVS

As principais ações não concluídas incluíram a elaboração de capacitações para os servidores dos NHEP e áreas de abrangência, realização de supervisões e acompanhamento pelo NHEP dos processos de trabalho dos serviço de vacinação nas unidades de abrangência, identificação dos disjuntores das câmaras frias, identificação e registro completo dos mapas de temperaturas nas caixas de aplicação.

Outras ações englobaram ajustes nas estruturas físicas das salas de vacina. No entanto, vale ressaltar que essas ações demandam a colaboração de instâncias superiores, o que por sua vez torna o processo mais demorado, impactando no resultado final.

Representantes dos NHEP destacaram que a maioria das ações propostas na matriz, pela área técnica, eram de fácil resolutividade quando estas competiam diretamente ao NHEP. No entanto, eles enfrentaram desafios na execução das ações que não estavam sob sua

governabilidade, como reformas, aquisição de ar condicionado e adaptações nos setores de abrangência, além de dificuldades na realização de capacitações.

Ao final das supervisões, foi realizada uma reunião entre a GRF, a Gerência de Epidemiologia de Campo (GECAMP), responsável pela Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (REVEH) e os NHEP para a apresentação dos resultados das supervisões, discussão dos pontos críticos e sugestões de ações para melhoria dos processos de trabalho. Entre as propostas destacaram-se a realização de trocas de experiências entre os NHEP, a necessidade de capacitações para os servidores dos NHEP, visando o fortalecimento destes nas discussões e tomadas de decisões junto aos setores de abrangência do hospital.

Foi sugerida a realização de capacitações pela GRF durante as reuniões online quinzenais da REVEH e a criação de um Grupo de Trabalho (GT) com



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

representantes da REVEH, NHEP, Diretoria de Assistência Farmacêutica (DIASF), Diretoria de Enfermagem (DIENF) e GRF. Este GT terá como foco a discussão sobre a imunização no âmbito hospitalar e a necessidade de redefinição dos processos de trabalho.

É importante destacar o comprometimento das equipes em busca da melhoria dos serviços, especialmente ao observar que 64,4% das ações foram concluídas. Esse esforço conjunto reflete o empenho das equipes em aprimorar seus conhecimentos e práticas, promovendo assim a excelência nos serviços prestados.

As supervisões realizadas nas ações extramuros durante os dias de campanha evidenciaram que a maioria dos serviços de vacinação estavam em conformidade com as normas técnicas e boas práticas em imunização. Os serviços apresentavam condições adequadas de organização, conservação e limpeza; as caixas térmicas possuíam mapa de temperatura, com

verificação realizada a cada uma hora; a técnica correta de aplicação do imunobiológico estava sendo utilizada; e o registro das doses era feito de forma adequada. No entanto, apenas 33% dos serviços estavam em conformidade com a NR32 e 44% orientavam os usuários quanto às possíveis reações adversas (ESAVI) que poderiam ocorrer.

Em todas as supervisões realizadas, abrangendo tanto os NHEP quanto as ações extramuros, foi evidenciada a necessidade de capacitação das equipes em áreas cruciais da imunização. Durante essas supervisões, foi possível identificar e abordar pontos de melhoria que, por vezes, passam despercebidos, mas que desempenham um papel fundamental na entrega de um serviço de vacinação seguro e de qualidade.

Além disso, foram destacados vários pontos positivos, o que possibilitou a troca de conhecimentos e experiências, contribuindo para o aprimoramento dos processos de trabalho.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

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 e ao dados de consumo da vacinas, é importante considerar a fragilidade dos dados relacionada tanto a dificuldades com o manuseio dos sistemas de informação quanto a possíveis deficiências na inserção de forma adequada dos dados.

A análise das coberturas vacinais do calendário infantil mostra aumento para todos os imunobiológicos, com exceção da BCG, tríplice viral e hepatite B, em relação ao ano anterior, evidenciando o esforço da Secretaria de Saúde do DF nas diversas estratégias para ampliar mais ainda o acesso da população à vacinação, com unidades abertas para atender no horário noturno, a vacinação infantil nas escolas, o projeto de vacinação itinerante em que os carros da vacina passaram a fazer a busca ativa da população em localidades de menor acessibilidade, ações aos finais de semana com vacinações extramuros em locais de grande movimentação, bem como a abertura de algumas UBS e o início da vacinação nas escolas para a atualização dos cartões de vacina de toda a comunidade escolar, o que contribuiu para melhora nas coberturas vacinais.

Porém, o não atingimento da meta continua ocorrendo, o que implica em acúmulo de suscetíveis no território e aumento do risco a saúde de toda a população, com a reintrodução de doenças já controladas e/ou erradicadas.

A digitação incorreta de doses aplicadas, possíveis falhas na integração dos dados, 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, horários de funcionamento das salas de vacinas e rodízio de servidores, são situações que também podem contribuir negativamente na cobertura vacinal do Distrito Federal.

Além disso, com a ocorrência do Monitoramento Rápido de Vacinação, feito para a campanha de multivacinação em crianças e adolescentes menores de 15 anos, foi constatado diversos motivos relacionados aos pais e cuidadores para a não vacinação, dentre eles, a falta de tempo, o desconhecimento da necessidade da vacina e medo da vacina.

Esses resultados refletem a necessidade da realização de ações de promoção e educação em saúde e da responsabilização de toda a população para a importância da vacinação. Bem como, evidencia a necessidade de adoção de intensificação de estratégias assertivas das ações de imunização em cada território.

Com isso, a GRF ofertou diversos treinamentos para os servidores das salas de vacinas, para aprimorar os serviços prestados e para capacitar esses



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

profissionais nas boas práticas em imunização, cadeia de frio, farmacovigilância e sistemas de informação, para bem receber os usuários e deixá-los seguros quanto à vacinação.

As supervisões realizadas nos serviços de vacinação desempenharam um papel primordial e estreita relação entre os serviços e a gestão. Essa avaliação minuciosa revelou-se de extrema importância ao levantar tanto aspectos cruciais quanto questões mais elementares relacionadas à cadeia de frio e às boas práticas de imunização. É essencial sensibilizar todos os serviços de vacinação sobre o fato de que esses ajustes não apenas asseguram o cumprimento de normas e diretrizes, mas também têm impacto direto nos processos de trabalho, influenciando significativamente a eficiência, a segurança e a qualidade dos serviços prestados, além de contribuir para a melhoria das coberturas vacinais.

Nessa seara, a farmacovigilância pós-comercialização de vacinas deve ser conduzida de maneira contínua e sistemática no âmbito do Programa Nacional de Imunização (PNI). Tanto a

farmacovigilância do produto, quanto os Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI) quando notificados servem como uma ferramenta essencial para a construção de cenários epidemiológicos e a tomada de decisões para o PNI. A notificação de qualquer evento adverso temporariamente relacionado ao ESAVI é direcionada aos profissionais que atuam na farmacovigilância, permitindo a realização de uma investigação criteriosa para determinar a causalidade entre a administração do imunobiológico e a reação adversa apresentada pelo usuário. Assim, o processo de monitoramento dos eventos adversos relacionados à vacinação constitui um trabalho relevante e criterioso, que, a nível distrital, é executado pela Gerência de Rede de Frio.

Em conclusão, esses resultados e ações realizadas no ano de 2023 foram subsídios para desenvolver o microplanejamento do ano de 2024 para cada região de saúde de forma individualizada, com ênfase na melhoria dos indicadores de vacinação e da qualidade do serviço prestado à população.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

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 Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 5. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 136 p. : il.
6. 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.
7. 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.
8. 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.



INFORMATIVO IMUNIZAÇÕES 2023

Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal

Lucilene Florêncio

Subsecretário de Vigilância à Saúde

Fabiano dos Anjos Pereira Martins

Diretor de Vigilância Epidemiológica

Juliane Maria Alves Siqueira Malta

Gerência de Rede de Frio

Tereza Luiza de Souza Pereira

Elaboração

Hellem Daiany Gonçalves Guimarães Cuêvas - Área técnica de imunização e Rede de Frio/GRF/DIVEP

Juliane Miranda da Silva - Área técnica de imunização e Rede de Frio/GRF/DIVEP

Gisele de Souza Pereira Gondim - Área técnica de imunização e Rede de Frio/GRF/DIVEP

Jaqueline de Araújo Schwartz - Área técnica de imunização e Rede de Frio/GRF/DIVEP

Laís de Moraes Soares - Área técnica de imunização e Rede de Frio/GRF/DIVEP

Leilane de Moraes Soares - Área técnica de imunização e Rede de Frio/GRF/DIVEP

Ligiane Seles dos Santos - Área técnica de imunização e Rede de Frio/GRF/DIVEP

Marcela Santos Correa da Costa - Área técnica de imunização e Rede de Frio/GRF/DIVEP

Vinicius Silveira Pereira - Área técnica de imunização e Rede de Frio/GRF/DIVEP

Tereza Luiza de Souza Pereira – Gerente/GRF/DIVEP

Revisão

Hellem Daiany Gonçalves Guimarães Cuêvas - Área técnica de imunização e Rede de Frio/GRF/DIVEP

Laís de Moraes Soares - Área técnica de imunização e Rede de Frio/GRF/DIVEP

Leilane de Moraes Soares - Área técnica de imunização e Rede de Frio/GRF/DIVEP

Tereza Luiza de Souza Pereira – Gerente/GRF/DIVEP

Gerência de Imunização e Rede de Frio - GRF/DIVEP/SVS/SES-DF

Setor de Grandes Áreas Públicas – SGAP Lote 6 Bloco G, Parque de Apoio de Secretaria de Saúde SIA/DF

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVEP/SVS/SES-DF

CEP: 71200-010

Telefone (VOIP): 3349-4445/3349-4447

Endereço eletrônico: grf.divep@saude.df.gov.br