

2026



Estado da Bahia

Boletim Epidemiológico

Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI)

Nº 03 | setembro | 2026

Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação e Imunização ESAVI

Definição

Qualquer ocorrência médica indesejada após vacinação não possuindo necessariamente relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico. Pode ser qualquer evento indesejável ou não intencional, isto é, sintoma, doença ou um achado laboratorial anormal.

Notificação tardia - realizada após o tempo oportuno. Para este Boletim será considerada tardia a notificação realizada em ano posterior ao ano da ocorrência do ESAVI.

Componentes da Vigilância de ESAVI

Detecção, Notificação, Busca Ativa de Novos Eventos, Investigação, Análise de Causalidade.

Classificação

Quanto à gravidade:

Evento Adverso Grave (EAG) - Qualquer evento clinicamente relevante que: a) Requeira hospitalização; b) Possa comprometer o paciente ocasionando risco de morte e que exija intervenção clínica imediata; c) Cause disfunção significativa e/ou incapacidade permanente; d) Resulte em anomalia congênita; ou e) Ocasione o óbito.

Evento Adverso Não Grave (EANG) - Qualquer outro evento que não esteja incluído nos critérios de evento adverso grave (EAG). Não representam risco potencial para a saúde do vacinado, embora também devam ser cuidadosamente monitorados.

Erros de imunização - Qualquer evento evitável que pode causar ou levar a um uso inadequado de medicamentos, entre esses, todos os imunobiológicos, ou acarretar dano a um paciente, enquanto o medicamento está sob o controle de profissionais de saúde.

Apresentação

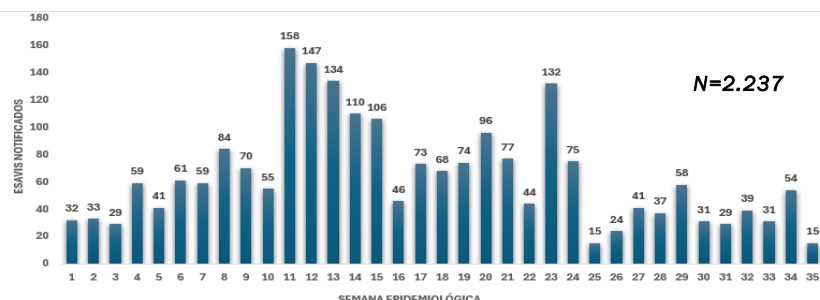
Os programas de vacinação têm sido uma das medidas mais seguras e custo-efetivas em saúde pública. Não há outro procedimento que produza resultados semelhantes na redução de morbimortalidade e que apresente tantas possibilidades, como a de controlar, eliminar ou erradicar doenças.

Embora nenhuma vacina esteja totalmente livre de provocar eventos adversos, os riscos de complicações graves causadas pelas vacinas são muito menores do que os das doenças contra as quais elas conferem proteção. A Farmacovigilância de vacinas constitui um componente prioritário do Programa Nacional de Imunizações, buscando a utilização de vacinas de qualidade e aplicação das boas práticas de imunização, além de monitorar os Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI). De maneira geral, qualquer agravo à saúde que ocorra até 30 dias após a vacinação é considerado um evento supostamente atribuível à vacinação.

Situação Epidemiológica

Dentre as 2.237 notificações de ESAVI registradas de janeiro a agosto de 2026 na Bahia, 2.017 (90,2%) foram referentes a vacinas aplicadas nesse período. As demais 220 (9,8%) correspondem a notificações tardias de vacinas administradas nos anos anteriores (2005, 2018, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024 e 2025). No que tange ao número de episódios por semana epidemiológica de notificação, observa-se que todas as semanas do período observado (1 a 35) tiveram casos notificados, com média de 63,9 casos por semana. O pico de notificações ocorreu na semana 11 (15/03 a 21/03/2026), com 158 casos notificados, seguida das semanas 12 e 13, com 147 e 134 notificações, respectivamente (Gráfico 1).

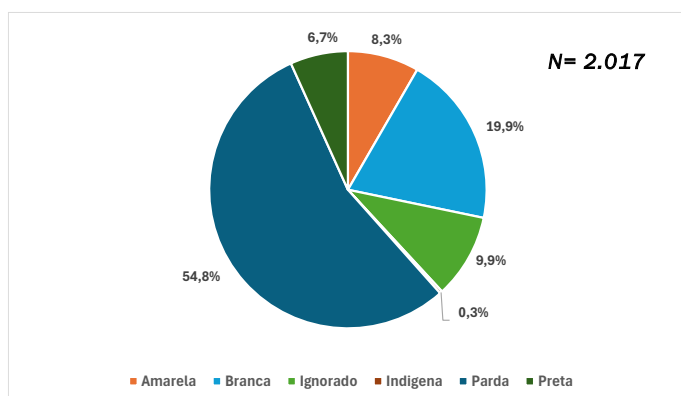
Gráfico 1. Distribuição do número de casos de ESAVI por semana epidemiológica de notificação. Bahia, janeiro a agosto de 2026*.



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep.
*Dados obtidos em: 31/08/2026, sujeitos a alterações.

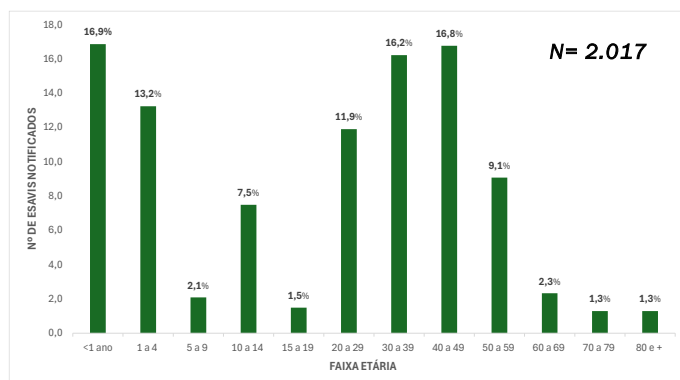
Das 2.017 notificações de ESAVI após vacinas aplicadas no período de janeiro a agosto de 2026, 1455 (72,1%) foram em pessoas do sexo feminino e 562 (27,9%) do sexo masculino. No que se refere à variável raça/cor, observa-se que a maioria das notificações de ESAVI foram de pessoas que se autodeclararam pardas (1.106; 54,8%), seguidas de brancas (402; 19,9%), pretas (136; 6,7%), amarelas (168; 8,3%), indígena (06; 0,3%) e 199 casos (9,9%) com informação ignorada (Gráfico 2). Na análise da distribuição das notificações de ESAVI por faixa etária, verifica-se maior frequência dos estratos em menor de 1 ano (340; 16,9%), 40 a 49 anos com 338 (16,8%) e de 30 a 39 anos com 327 (16,2%) notificações de eventos relacionados às vacinas aplicadas no período, seguidas pelas faixas de 1 a 4 anos (267; 13,2%) e 20 a 29 anos (240; 11,9%). As faixas com menor frequência de notificações foram de 70 a 79 e 80 anos e mais, ambas com 26 casos (1,3%) (Gráfico 3). Vale ressaltar o volume maior de notificações nas faixas de 30 a 49 anos, devido a introdução da vacina contra a dengue desenvolvida pelo Instituto Butantan no Sistema Único de Saúde (SUS), atualmente suspensa pelo Ministério da Saúde desde junho de 2026 de forma preventiva.

Gráfico 2. Casos notificados de ESAVI segundo raça/cor. Bahia, janeiro a agosto de 2026*.



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 31/08/2026, sujeitos a alterações.

Gráfico 3. Distribuição das notificações de ESAVI segundo faixa etária. Bahia, janeiro a agosto de 2026*.

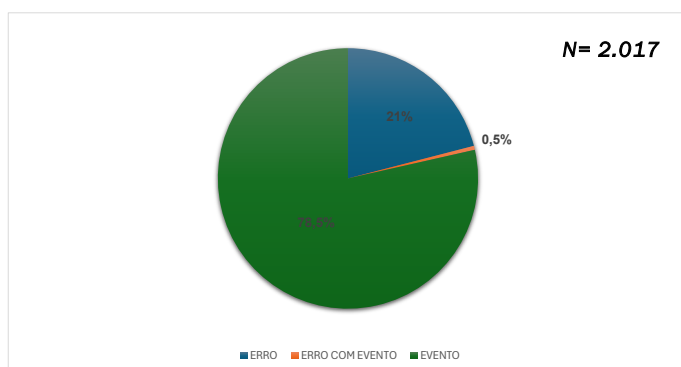


Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep.

*Dados obtidos em: 31/08/2026, sujeitos a alterações.

Acerca do tipo de notificação, 1.584 (78,5%) foram eventos adversos, 423 (21%) foram erros de imunização e 10 (0,5%) foram erros com evento (Gráfico 4). Em referência à estratégia/imuno, a maioria dos eventos (983; 48,7%) foram associados temporalmente às vacinas da dengue, em especial a do fabricante Butantan introduzida em fevereiro de 2026, seguido das vacinas de rotina (767; 38%) e vacinas influenza com (131; 6,5%). Houve ainda notificações de ESAVI após a aplicação de vacinas especiais com 85 (4,2%), profilaxia pós-exposição contra a raiva 21 (1,0%), covid-19 20 (1,0%), e serviço privado com 10 (0,5%) notificações (Gráfico 5). Observou-se que 78,3% das notificações estavam relacionadas à aplicação de um único imunobiológico, enquanto que 21,7% das notificações foram relacionadas à aplicação de dois ou mais imun.

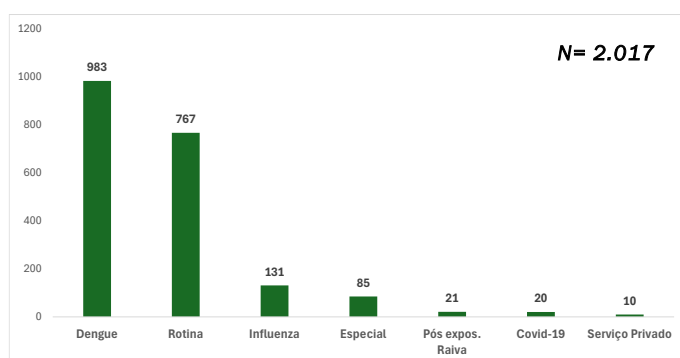
Gráfico 4 . Proporção (%) de ESAVI, por tipo de evento notificado. Bahia, janeiro a agosto de 2026*.



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep.

*Dados obtidos em: 31/08/2026, sujeitos a alterações.

Gráfico 5 . Número de ESAVI notificados, segundo estratégia de vacinação/imuno. Bahia, janeiro a agosto de 2026*.



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep.

*Dados obtidos em: 31/08/2026, sujeitos a alterações.

Analisando a distribuição espacial dos ESAVI notificados na Bahia, em 2026, verifica-se que houve notificação em municípios de 30 Regionais de Saúde, sendo que a Regional de Salvador, da Macrorregião Leste, registrou 343 notificações, concentrando 17% do total de casos. Em seguida, a Regional de Vitória da Conquista, da Macrorregião Sudoeste, registrou 166 (8,2%) notificações. Destacam-se, ainda, a Regional de Feira de Santana, da Macrorregião Centro-Leste, com 144 (7,1%) e as Regionais de Alagoinhas da Macrorregião Nordeste (122; 6%) e Santo Antônio de Jesus, da Macrorregião Leste com 105 casos (5,2%) de eventos notificados. Das notificações, 30 casos (1,5%) residiam em outra unidade federada (Tabela 1).

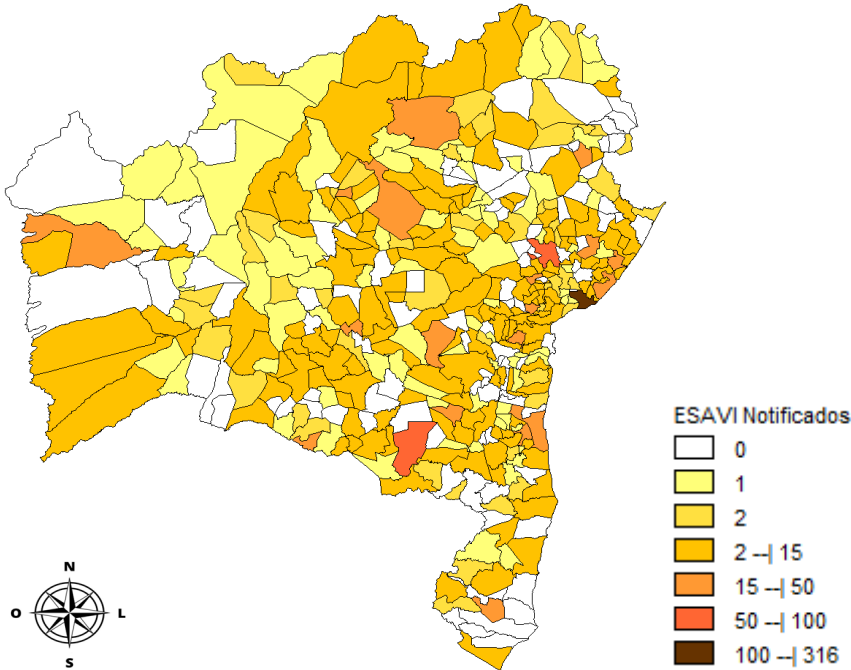
Tabela 1 . Número e proporção de casos de ESAVI notificados por Regional de Saúde. Bahia, janeiro a agosto de 2026*.

Regional de Saúde	Nº de casos	%	Regional de Saúde	Nº de casos	%
ALAGOINHAS	122	6,0	ITABUNA	86	4,3
AMARGOSA	56	2,8	ITAPETINGA	26	1,3
BARREIRAS	34	1,7	JACOBINA	74	3,7
BOQUIRA	17	0,8	JEQUIE	94	4,7
BRUMADO	48	2,4	JUAZEIRO	45	2,2
CAETITE	49	2,4	PAULO AFONSO	12	0,6
CÍCERO DANTAS	36	1,8	SALVADOR	343	17,0
CRUZ DAS ALMAS	47	2,3	SANTA MARIA DA VITORIA	60	3,0
EUNAPOLIS	21	1,0	SANTO ANTONIO DE JESUS	105	5,2
FEIRA DE SANTANA	144	7,1	SEABRA	54	2,7
GANDU	29	1,4	SENHOR DO BONFIM	42	2,1
GUANAMBI	20	1,0	SERRINHA	41	2,0
IBOTIRAMA	15	0,7	TEIXEIRA DE FREITAS	51	2,5
ILHEUS	33	1,6	VITORIA DA CONQUISTA	166	8,2
IRECE	69	3,4	OUTRA UF	30	1,5
ITABERABA	48	2,4			
Total de Casos notificados				2.017	

Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 31/08/2026, sujeitos a alterações.

No mapa do estado da Bahia é possível verificar a distribuição espacial dos casos de ESAVI, por município, tendo a capital baiana o maior número de notificações (255; 12,6%), seguida de Vitória da Conquista (85; 4,3%), Feira de Santana (60; 3%), e Itanagra com 38 (1,9%). Vale ressaltar que 316 (75,8%) municípios do Estado registraram notificações de ESAVI em 2026, estando 101 (24,2%) municípios silenciosos com relação à vigilância dos ESAVI no ano de 2026, até o momento (Figura 1).

Figura 1. Distribuição espacial dos casos notificados de ESAVI por município de residência. Bahia, janeiro a agosto de 2026*.



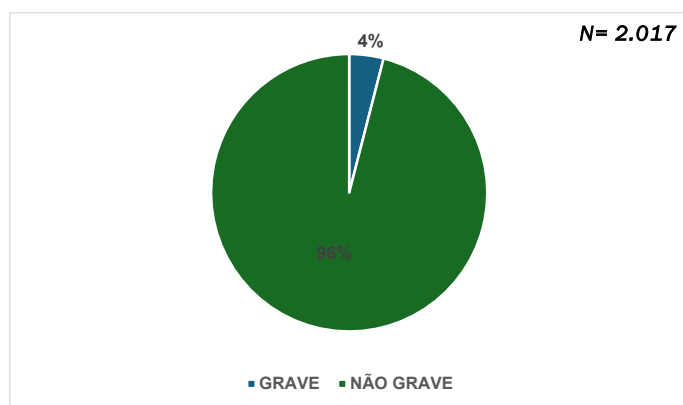
Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 31/08/2026, sujeitos a alterações.

ESAVI Graves

Qualquer evento clinicamente relevante que requeira hospitalização ou que a prolongue, que ocasione risco de morte e que exija intervenção clínica imediata para evitar o óbito, que cause disfunção significativa e/ou incapacidade permanente, que resulte em anomalia congênita ou que ocasione óbito, abortamento ou óbito fetal, são considerados ESAVI Graves.

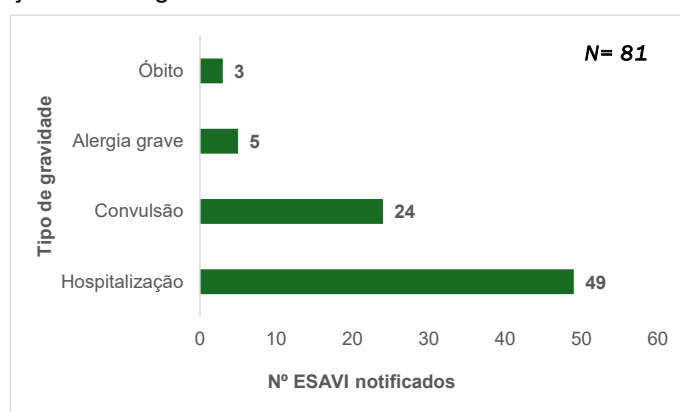
Em relação à classificação da gravidade das notificações no ano de 2026, 81 (4%) casos foram graves, enquanto 1.936 (96%) foram não graves (Gráfico 7). Considerando o critério de gravidade entre os 81 casos graves, 49 casos (60,5%) foram devido à hospitalização, 24 casos (29,6%) foram convulsão e 05 (6,2%) foram reações alérgicas graves. Dentre os casos graves também foram registrados 03 (3,7%) óbitos (Gráfico 8). Destes, 02 já foram analisados pela Câmara Técnica, sendo descartada a relação de causalidade com as vacinas e 01 óbito encontra-se em investigação para posterior análise da Câmara Técnica Estadual.

Gráfico 7. Proporção de ESAVI segundo classificação de gravidade. Bahia, janeiro a agosto de 2026*.



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 31/08/2026, sujeitos a alterações.

Gráfico 8. Distribuição dos casos notificados de ESAVI graves segundo tipo de gravidade. Bahia, janeiro a agosto de 2026.

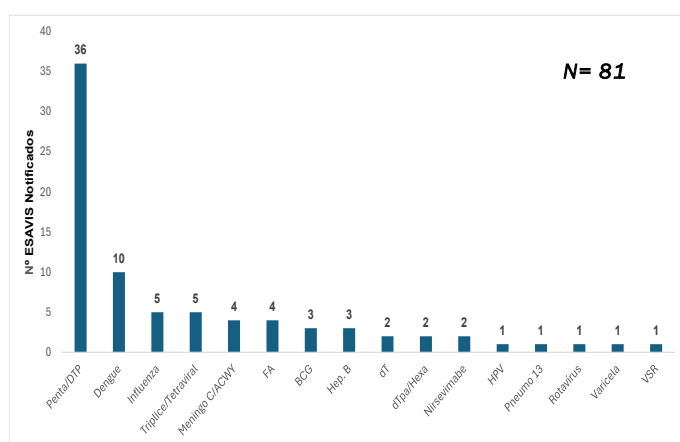


Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 31/08/2026, sujeitos a alterações.

Entre os imunobiológicos relacionados temporalmente com os eventos graves notificados, destacam-se as vacinas com componente *pertussis* de células inteiras (penta e DTP) com 36 (44,4%) casos, seguidas pela vacina Dengue (10; 12,3%), Influenza/Tríplice/Tetraviral essas últimas com 05 casos cada (6,2%). As demais vacinas apresentaram entre 01 ou 04 casos notificados (Gráfico 9).

É importante registrar que, conforme Portaria GM/MS Nº 6.734, de 18 de março de 2025 e Portaria Estadual Nº 274 de 07 de março de 2023, Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização graves ou óbitos são de notificação compulsória e imediata. Um dos indicadores de monitoramento das ações de imunização é a proporção de ESAVI graves investigados, sendo a meta de 100%. Na Bahia, a proporção de ESAVI graves investigados alcançou 100%, atingindo a meta estabelecida para o indicador de monitoramento das ações de imunização.

Gráfico 9. Distribuição dos casos notificados de ESAVI graves segundo imunobiológico relacionado temporalmente. Bahia, janeiro a agosto de 2026*.



Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 31/08/2026, sujeitos a alterações.

Em relação ao encerramento das notificações, os casos classificados como não graves são encerrados pelas suas respectivas regionais, com apoio do nível central. Ressalta-se que Salvador é o único município que encerra seus casos não graves. Já os casos graves são encerrados pela DIVEP, após avaliação da Câmara Técnica Estadual, a qual realizou, de janeiro a agosto de 2026, 21 reuniões. Observa-se que, até o momento, dos 2.017 casos de 2026, 54,5% (1.099) já foram encerrados no sistema e-Sus Notifica (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição dos casos de ESAVI segundo situação de investigação por Regional de Saúde (BRS). Bahia, janeiro a agosto de 2026*.

Regional de Saúde	Aberto	Em Avaliação	Encerrado	% Encerramento	Total
ALAGOINHAS	9	13	100	82,0	122
AMARGOSA	6	26	24	42,9	56
BARREIRAS	13	16	5	14,7	34
BOQUIRA	6	10	1	5,9	17
BRUMADO	5	2	41	85,4	48
CAETITE	4	24	21	42,9	49
CÍCERO DANTAS	8	14	14	38,9	36
CRUZ DAS ALMAS	12	26	9	19,1	47
EUNAPOLIS		4	17	81,0	21
FEIRA DE SANTANA	29	56	59	41,0	144
GANDU			29	100,0	29
GUANAMBI	11	8	1	5,0	20
IBOTIRAMA	9	5	1	6,7	15
ILHEUS		1	32	97,0	33
IRECE	40	13	16	23,2	69
ITABERABA	7	21	20	41,7	48
ITABUNA	2	3	81	94,2	86
ITAPETINGA	10	5	11	42,3	26
JACOBINA	20	24	30	40,5	74
JEQUIE	7	6	81	86,2	94
JUAZEIRO	23	7	15	33,3	45
OUTRA UF	3	3	24	80,0	30
PAULO AFONSO	3	1	8	66,7	12
SALVADOR	47	33	263	76,7	343
SANTA MARIA DA VITORIA	21	35	4	6,7	60
SANTO ANTONIO DE JESUS	1	14	90	85,7	105
SEABRA	3	14	37	68,5	54
SENHOR DO BONFIM	8	12	22	52,4	42
SERRINHA	14	10	17	41,5	41
TEIXEIRA DE FREITAS	18	26	7	13,7	51
VITORIA DA CONQUISTA	48	99	19	11,4	166
Total Geral	387	531	1099	54,5	2017

Fonte: e-SUS Notifica ESAVI/Sesab/Suvisa/Divep. *Dados obtidos em: 31/08/2026, sujeitos a alterações.

Os dados das notificações dos Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização no ano de 2026 na Bahia, reiteram a confiança na segurança das vacinas, com um coeficiente de 28,1 notificações de ESAVI para cada 100.000 doses aplicadas de vacinas. Este coeficiente, até o momento, apresenta-se superior aos registrados no mesmo período dos anos de 2025 (11,6/100.000 doses aplicadas) e de 2024 (15/100.000 doses aplicadas). Este aumento pode ser devido a realização de capacitações nos núcleos regionais de saúde, que possuíam maior número de municípios silenciosos, durante o ano de 2026. Outro fator que corrobora com o aumento das notificações de ESAVI nesse período foram os eventos ocorridos após a implementação da vacina da dengue (Butantan-DV), o que culminou na sua posterior suspensão em junho de 2026 pelo Ministério da Saúde (Tabela 3). Ao analisar os coeficientes por classificação de gravidade no ano de 2026, observa-se que, para os ESAVI graves, o indicador corresponde a 1,0/100.000 doses aplicadas e 0,04/100.000 doses aplicadas em relação aos óbitos (Tabela 4). Convém ressaltar que os dados de 2026 (janeiro a agosto), tanto de notificações de ESAVI quanto o registro de doses aplicadas de vacina, estão sujeitos a atualizações.

Tabela 3. Coeficiente de Notificação de ESAVI por doses aplicadas. Bahia, janeiro a agosto de 2024 a 2026*.

Ano	Doses aplicadas (N)	Notificações ESAVI (N)	Coeficiente de Notificação de ESAVI (por 100.000 doses aplicadas)
2024	7.820.692	1.170	15,0
2025	9.700.709	1.122	11,6
2026*	7.963.791	2.237	28,1

Fonte: e-SUS Notifica ESAVI e DEMAS/DATASUS. *Dados obtidos em: 31/08/2026, sujeitos a alterações.

Tabela 4. Coeficiente de Notificação de ESAVI por doses aplicadas. Bahia, janeiro a agosto de 2026*.

	Classificação de gravidade		
	Não Grave	Grave	Óbito
Nº de Notificações ESAVI	1936	81	3
Coeficiente de Notificação (por 100.000 doses aplicadas)	24,3	1,0	0,04

Fonte: e-SUS Notifica ESAVI e DEMAS/DATASUS. *Dados obtidos em: 31/08/2026, sujeitos a alterações.