

# COVID-19

## INFORMAÇÕES REGIONAIS E GLOBAIS CONSOLIDADAS SOBRE EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO (EAPV) CONTRA A COVID-19 E OUTRAS ATUALIZAÇÕES

Décimo quinto relatório

WASHINGTON, DC

Atualização: 2 de junho de 2021

**OPAS**



Organização  
Pan-Americana  
da Saúde



Organização  
Mundial da Saúde  
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS  
Américas

**Conhecer. Preparar. Agir.**

[www.paho.org/coronavirus](http://www.paho.org/coronavirus)

# Sumário

Relatórios oficiais dos programas de farmacovigilância . . . . .	3
CANADÁ . . . . .	3
ESPANHA . . . . .	4
ITÁLIA . . . . .	4
MÉXICO . . . . .	5
REINO UNIDO . . . . .	5
Atualidade . . . . .	7
Lista de uso emergencial: vacina contra a covid-19 da Sinovac . . . . .	7
Resultados preliminares sobre os benefícios da combinação de diferentes vacinas contra a covid-19 . . . . .	7
Relatório do Instituto Butantan: impacto da vacinação em massa no município de Serrana (resultados preliminares, ainda sem avaliação por pares) . . . . .	8
Esclarecimentos/Conclusões dos eventos apresentados em comunicações anteriores . . . . .	10
Informações do subcomitê GACVS da OMS sobre casos de miocardite notificados após a administração de vacinas contra a covid-19 baseadas em mRNA . . . . .	10
Outras atualizações relacionadas. . . . .	11
A Agência Espanhola de Medicamentos e Produtos de Saúde atualiza materiais sobre a segurança de vacinas contra a covid-19 . . . . .	11
A Agência Europeia de Medicamentos autoriza a vacina contra a covid-19 Comirnaty em crianças de 12 a 15 anos . . . . .	11
A FDA autoriza a extensão do período de armazenamento da vacina contra a covid-19 da Pfizer-BioNTech em refrigeração antes da diluição . . . . .	12
Nomenclatura das variantes do SARS-CoV-2 . . . . .	12
SARS-CoV-2 variantes de preocupação e variantes de interesse, atualizado em 31 de maio de 2021 . . . . .	12
Uso da vacina contra a covid-19 na Região das Américas em 30 de maio de 2021 . . . . .	13

## Relatórios oficiais dos programas de farmacovigilância

### CANADÁ

- Em 21 de maio de 2021, haviam sido administradas 20.328.984 doses das vacinas contra a covid-19 da Pfizer-BioNTech, Moderna, AstraZeneca e Covishield (AstraZeneca fabricada pelo Serum Institute of India).
- Foram feitas, no total, 5.989 notificações individuais com um ou mais eventos adversos (0,029% das doses administradas). Destes, 1.126 foram considerados eventos graves (0,006% das doses administradas), sendo a anafilaxia a mais frequentemente reportada.
- Do total de notificações, 2.570 eventos não graves e 736 eventos graves correspondem à vacina da Pfizer-BioNTech. Para a vacina da Moderna, foram notificados 1.782 eventos não graves e 133 eventos graves. Para a vacina da Covishield/AstraZeneca, 503 eventos não graves e 214 eventos graves.
- Foram notificados 16.582 eventos adversos pós-vacinação (EAPVs) (que correspondem a 5.989 notificações com um ou mais eventos), a maioria correspondente a eventos adversos não graves, como reações no local da injeção, parestesia, coceira, urticária, dor de cabeça, hipoestesia e náuseas. Foram notificados 69 casos de anafilaxia (59 correspondentes à vacina da Pfizer-BioNTech e 10 à vacina da Moderna).
- Em 21 de maio, haviam sido administradas 54% das doses de vacina em mulheres e 46% em homens; a maioria dos eventos adversos foram relatados em mulheres (82% do total das doses).
- Em 21 de maio, houve 33 notificações de síndrome de trombose com trombocitopenia, após a vacinação com Covishield/AstraZeneca. Os sintomas ocorreram entre 3 e 30 dias após a vacinação, em 13 mulheres (idades de 40 a 72 anos), 19 homens (idades de 34 a 73 anos) e em um caso não foi informado o sexo.
- Em um total de 76 eventos adversos notificados, foi identificada morte após a vacinação. Depois da revisão médica dos relatórios de óbito, determinou-se que 25 dessas mortes não estavam relacionadas à administração da vacina contra a covid-19; 42 permanecem sob investigação; 4 foram possivelmente atribuídas à vacinação (caso de síndrome de trombose com trombocitopenia); e 5 não puderam ser classificadas devido a informações insuficientes.

Fonte: <https://health-infobase.canada.ca/covid-19/vaccine-safety/>.

## ESPAÑA

- Até 25 de abril de 2021, havia sido administrado um total de 14.290.507 de doses de vacinas contra a covid-19, que correspondem a 10.425.631 pessoas. 70% das doses administradas são da vacina Comirnaty, 24% da Vaxzevria (antes covid-19 Vacina AstraZeneca), 6% da vacina da Moderna e menos de 1% da vacina da Janssen.
- Até a mesma data, haviam sido registradas 17.297 notificações de EAPV, sendo as mais frequentes febre, dor no local da vacinação, cefaleia, enjoo, mialgia e artralgia.
- Do total de eventos adversos registrados, 3.171 foram considerados graves, sendo 1.734 correspondentes à vacina Comirnaty, 237 à Moderna e 1.186 à Vaxzevria.
- Em relação à síndrome de trombose com trombocitopenia, até 25 de abril foram registrados 11 casos prováveis ou confirmados; a maioria em locais incomuns (trombose de seios venosos cerebrais ou trombozes mesentéricas); 3 desses pacientes faleceram. Com esses dados, estima-se que a taxa de notificação seja de 5 casos por milhão de doses administradas, variando de 13 casos por milhão de doses administradas em pessoas com 30 a 39 anos, e 1 caso por milhão de doses administradas em pessoas com 60 anos ou mais.

Fonte: <https://www.aemps.gob.es/laAEMPS/docs/informe-farmacovigilancia-mayo-2021.pdf?x74586>.

## ITÁLIA

- De 27 de dezembro de 2020 a 26 de abril de 2021 foram administradas um total de 18.148.394 doses, sendo: 70,9% da Comirnaty, 22% da Vaxzevria, 7% da Moderna e 0,1% da Janssen.
- O total de eventos notificados foi de 56.110, o que corresponde a 309 por 100.000 doses administradas, das quais, a maioria foi para a Comirnaty (75%), seguida pela Vaxzevria (22%) e Moderna (3%). Não foram apresentadas notificações para a vacina da Janssen.
- As notificações de eventos graves foram de 8,6% do total de eventos relatados, com taxa de 27 eventos graves por 100.000 doses administradas, que corresponderam a 24 para a Comirnaty, 18 para a Moderna e 39 para a Vaxzevria, por 100.000 doses administradas.
- Foram notificados 223 eventos fatais, dos quais 141 ocorreram após a primeira dose, 59 após a segunda dose e 23 sem dados suficientes nos relatórios para realizar a respectiva avaliação. A avaliação realizada determinou que 56% não estavam correlacionados com a vacinação, 39% foram classificados como indeterminados e 3% como não classificáveis. Apenas três notificações (2% do total de falecidos) foram correlacionadas com a admi-

nistração da primeira dose da vacina Vaxzevria e relacionadas a eventos trombóticos e trombocitopenia.

Fonte: [https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1315190/Rapporto\\_sorveglianza\\_vaccini\\_COVID-19\\_4\\_EN.pdf](https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1315190/Rapporto_sorveglianza_vaccini_COVID-19_4_EN.pdf)

## MÉXICO

- Em 29 de maio de 2021, haviam sido administradas, no total, 29.861.331 de doses das vacinas da Pfizer-BioNTech, AstraZeneca, CanSino, Sinovac e Sputnik V.
- Foram notificados 19.984 casos de EAPVs (0,07% das doses aplicadas), dos quais 15.625 correspondem à vacina da Pfizer-BioNTech, 1.925 da AstraZeneca, 1.007 da Sinovac, 359 da Sputnik V e 1.049 da CanSino.
- Foram notificados 401 eventos graves, que correspondem a 2% do total de eventos registrados. Dos eventos graves, 174 ocorreram com a vacina da Pfizer-BioNTech, 88 da AstraZeneca, 73 da Sinovac, 17 da Sputnik V e 46 da CanSino. Destes eventos, 225 ocorreram em mulheres e 176 em homens.

Fonte: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/versiones-estenograficas-conferencia-de-prensa>.

## REINO UNIDO

- Em 19 de maio de 2021, estimava-se que no Reino Unido haviam sido aplicadas 12,7 milhões de primeiras doses da vacina da Pfizer/BioNTech, 24,2 milhões de primeiras doses da vacina da Oxford University/AstraZeneca e 0,3 milhões de doses da vacina da Moderna; e aproximadamente 10,5 e 10,7 milhões de segundas doses das vacinas da Pfizer/BioNTech e Oxford University/AstraZeneca, respectivamente.
- Até esta data, haviam sido notificados 61.553 Cartões Amarelos (Yellow Cards) para a vacina da Pfizer/BioNTech, 182.751 para a da Oxford University/AstraZeneca, 1.972 para a da Moderna e 694 sem especificação da vacina utilizada. Para as duas primeiras vacinas, a taxa de notificações é de aproximadamente 3 a 7 cartões por 1.000 doses administradas. Esclarece-se que os dados de Cartões Amarelos não podem ser usados para concluir sobre as taxas de eventos adversos ou para comparar o perfil de segurança das vacinas, uma vez que são necessárias mais informações.
- Para todas as vacinas, a grande maioria das notificações estava relacionada a reações no local da injeção (dor no braço) ou sintomas gerais, como dores de cabeça, calafrios, fadiga, náuseas, febre, fraqueza, dor muscular, taquicardia ou sensação semelhante à da gripe. Geralmente, esses eventos ocorrem próximo à vacinação e não estão associados a eventos mais graves ou de maior duração.

- Com relação aos eventos de anafilaxia (reações alérgicas graves), a Agência Reguladora de Medicamentos e Produtos de Saúde do Reino Unido (Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency, MHRA) recebeu 317 notificações espontâneas desses eventos adversos para a vacina da Pfizer/BioNTech.
- Para a vacina da AstraZeneca, foram notificados 674 relatos espontâneos de eventos adversos associados à anafilaxia ou às reações anafiláticas. Embora esses eventos sejam muito raros, foi realizada uma atualização das informações do produto, na qual se reflete o fato de que foram notificados casos de anafilaxia para a vacina.
- Em relação ao evento de paralisia de Bell (paralisia facial), a MHRA continua revisando as notificações de paralisia facial e comparando com os casos que ocorreriam aleatoriamente, caso não houvesse vacinação (taxa basal). O número de casos notificados até o momento é similar à taxa basal e não há indicação de que aumente com a vacinação. Esses eventos continuam sendo monitorados.
- Em relação aos eventos tromboembólicos acompanhados de trombocitopenia, o MHRA recebeu 332 notificações de Cartões Amarelos desses eventos após a vacinação com AstraZeneca (180 em mulheres e 151 em homens), com uma taxa de letalidade de 17%, com 58 óbitos. Foram notificados 17 casos após a segunda dose. O evento tem frequência de notificação de 13 por milhão de doses, sugerindo maior incidência em adultos jovens em comparação com o grupo mais velho. No entanto, com base nos dados em andamento, a autoridade continua afirmando que os benefícios da vacina superam os riscos na maioria da população.
- Foram notificados sete casos de síndrome de extravasamento capilar em mais de 34 milhões de doses administradas da vacina AstraZeneca (uma condição na qual o sangue extravasa dos pequenos vasos sanguíneos para o corpo). As evidências atuais não sugerem relação causal entre esta síndrome e a vacina.

\* Cartão Amarelo é um mecanismo pelo qual qualquer pessoa pode notificar voluntariamente suspeitas de reações adversas ou efeitos colaterais da vacina. É muito importante destacar que uma notificação de Cartão Amarelo não significa necessariamente que a vacina causou a reação ou evento.

Link: <https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-covid-19-vaccine-adverse-reactions/coronavirus-vaccine-summary-of-yellow-card-reporting>.

## Atualidade

### Lista de uso emergencial: vacina contra a covid-19 da Sinovac

A vacina contra a covid-19 CoronaVac, do laboratório Sinovac, China, foi adicionada à Lista de Vacinas para Uso Emergencial (EUL, na sigla em inglês) da Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1º de junho de 2021, com as seguintes características gerais:

#### Características do produto

<b>Nome</b>	Vacina contra a covid-19 (células Vero), inativada
<b>Nome comercial</b>	CoronaVac
<b>Data de recomendação da OMS</b>	1º de junho de 2021
<b>Plataforma/ tipo de vacina</b>	Vacina contra a covid-19 inativada (células Vero)
<b>Fabricante</b>	Tianfu Street, Daxing Biomedicine Industrial Base of Zhongguancun Science Park, Daxing District, Beijing, P.R. China
<b>Forma farmacêutica</b>	Suspensão para injeção
<b>Apresentação</b>	Seringa preenchida e frasco de 1 dose
<b>Diluyente</b>	Não se aplica
<b>Dose/via de administração</b>	0,5 mL intramuscular
<b>Temperatura de armazenamento/ validade</b>	+2°C a +8 °C por 12 meses
<b>Frasco aberto/em uso</b>	Uma vez que a seringa ou o frasco de uma dose for aberto, deve ser utilizado imediatamente.

Fonte: <https://extranet.who.int/pqweb/vaccines/who-recommendation-sinovac-covid-19-vaccine-vero-cell-inactivated-coronavac>.

### Resultados preliminares sobre os benefícios da combinação de diferentes vacinas contra a covid-19

Os pesquisadores envolvidos em diferentes estudos clínicos indicaram que a combinação de vacinas contra a covid-19 de diferentes plataformas poderia desencadear respostas imunes mais robustas em comparação com a administração de duas doses da mesma vacina. Além disso,

os esforços de imunização dos países, que enfrentam flutuações no fornecimento das diversas vacinas, seriam simplificados.

Em abril de 2021, foi iniciado o ensaio clínico espanhol denominado CombivacS, liderado pelo Instituto de Saúde Carlos III, de Madri, com a participação de 663 pessoas com menos de 60 anos que haviam recebido a primeira dose da vacina Oxford-AstraZeneca. Dois terços dos participantes foram selecionados aleatoriamente para receber a vacina de mRNA da Pfizer-BioNTech, pelo menos oito semanas após a primeira dose, e os 232 participantes restantes foram atribuídos ao grupo de controle, que ainda não recebeu o respectivo reforço.

Os resultados preliminares desse ensaio indicam que, após a segunda dose, os participantes do grupo vacinado desenvolveram níveis muito mais elevados de anticorpos, com capacidade de neutralização do SARS-CoV-2 em testes laboratoriais. O aumento no título de anticorpos parece ser maior do que o gerado pela maioria das pessoas que recebem duas doses da vacina da Oxford-AstraZeneca, com base em dados de estudos anteriores. Quanto à reatogenicidade, indicam que manteve um perfil similar ao já indicado para a vacina Comirnaty em regimes homólogos de vacinação. Os participantes do grupo de controle do estudo CombivacS não apresentaram alterações nos níveis de anticorpos.

Por outro lado, um estudo semelhante realizado no Reino Unido denominado Com-COV, que analisou a combinação das mesmas vacinas, verificou que as pessoas que receberam uma vacina diferente para a segunda dose tiveram aumento dos sintomas, como febre de 24 a 48 horas após a vacinação, em comparação com pessoas que receberam duas doses da mesma vacina. A previsão é que o resultado imunológico primário desse ensaio Com-COV estará disponível em junho de 2021.

Fontes:

Mix-and-match covid vaccines trigger potent immune response. Nature 593, 491 (2021) doi: <https://doi.org/10.1038/d41586-021-01359-3>.

Heterologous prime-boost covid-19 vaccination: initial reactogenicity data. The Lancet. May 12, 2021 doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01115-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01115-6).

### **Relatório do Instituto Butantan: impacto da vacinação em massa no município de Serrana (resultados preliminares, ainda sem avaliação por pares)**

Nos últimos quatro meses deste ano, pesquisadores do Instituto Butantan mediram os efeitos da imunização em larga escala na cidade de Serrana, no interior de São Paulo. A cidade, com 45.000 habitantes, foi escolhida para a vacinação em massa por estar com um alto índice de contágio. Em abril de 2021, após o início da vacinação, Serrana já observou queda significativa na incidência de covid-19. De 699 casos em março, reduziu para 251 casos. As mortes passaram de 20 para 6 no mesmo período. Os resultados também mostraram que a vacinação protege tanto os



adultos que receberam as duas doses do imunizante quanto as crianças e adolescentes menores de 18 anos, que não foram vacinados.

Para os pesquisadores, o controle da pandemia ocorreu depois que três dos quatro grupos receberam a segunda dose, ou seja, aproximadamente 75% da população. De acordo com o Instituto Butantan, logo após o fim da vacinação o número de mortes diminuiu 95% em Serrana. O número de casos sintomáticos de covid-19 reduziu 80%. O número de hospitalizações diminuiu aproximadamente 86%.

Fonte: <https://butantan.gov.br/noticias/immunization-of-serrana%C2%B4s-population-with-butantan%C2%B4s-vaccine-has-a-high-decrease-of-80-cases-and-95-in-deaths-by-covid-19>.

## Esclarecimentos/Conclusões dos eventos apresentados em comunicações anteriores

### Informações do subcomitê GACVS da OMS sobre casos de miocardite notificados após a administração de vacinas contra a covid-19 baseadas em mRNA

Em 26 de maio de 2021, o subcomitê covid-19, do Comitê Consultivo Global da OMS sobre Segurança de Vacinas (GACVS, na sigla em inglês), publicou no site da OMS informações relacionadas aos casos notificados de miocardite pós-administração de vacinas contra a covid-19 baseadas em mRNA.

A esse respeito, indicam que, em 17 de maio de 2021, o Grupo de Trabalho Técnico de Segurança da Vacina Covid-19 do Comitê Consultivo em Práticas de Imunização (ACIP) dos Estados Unidos concluiu que há poucas notificações de miocardite até o momento. Esses casos parecem ocorrer predominantemente em adolescentes e adultos jovens, mais frequentemente em homens do que em mulheres, e em até quatro dias após a administração da segunda dose da vacina. A maioria dos casos foi leve e o acompanhamento está em andamento.

O subcomitê do GACVS destacou que a maioria das informações recebidas até o momento se baseia em notificações passivas e espontâneas, e que são necessários estudos mais rigorosos, utilizando fontes de dados alternativas e desenhos de estudos mais sólidos, incluindo a comparação de populações vacinadas e não vacinadas, para avaliar uma possível associação causal entre o evento e a vacina. Alguns países, como Israel, Reino Unido e Estados Unidos, iniciarão esse tipo de estudo. O subcomitê do GACVS ressaltou a importância de ter definição de caso harmonizada, e que a Brighton Collaboration desenvolveu recentemente um esboço da definição de caso de miocardite.

Embora se reconheça os claros benefícios das vacinas de mRNA na redução de óbitos e hospitalizações devido a infecções por covid-19, o subcomitê incentiva todos os profissionais de saúde a notificar todos os eventos de miocardite e outros eventos adversos observados com essas e outras vacinas. O *Manual de Vigilância da Segurança da Vacina Covid-19* da OMS fornece orientação aos países sobre o monitoramento da segurança e o compartilhamento de dados de eventos adversos para as novas vacinas contra a covid-19.

Fonte: <https://www.who.int/news/item/26-05-2021-gacvs-myocarditis-reported-with-covid-19-mrna-vaccines>.

## Outras atualizações relacionadas

### A Agência Espanhola de Medicamentos e Produtos de Saúde atualiza materiais sobre a segurança de vacinas contra a covid-19

A Agência Espanhola de Medicamentos e Produtos de Saúde indicou no relatório de farmacovigilância de vacinas contra a covid-19, publicado em 11 de maio de 2021, que após a revisão dos dados de segurança disponíveis, fica estabelecido o seguinte:

- Vacina Comirnaty (BioNTech/Pfizer): foram incluídas como possíveis reações adversas: exantema e coceira (pouco frequentes) e urticária (rara). Também foi incorporada a possível ocorrência de inflamação localizada após a vacinação em pessoas que haviam recebido previamente injeções de preenchimento facial.
- Vacina Vaxzevria (AstraZeneca): foram incluídas informações referentes à ocorrência de trombose acompanhada de trombocitopenia em locais incomuns, como nos seios venosos cerebrais e veias esplâncnicas, como possível reação adversa à vacina. Também se indica a possível ocorrência de trombocitopenia isolada. Além disso, indica-se que está sendo estudada a possível associação com o aparecimento da síndrome de extravasamento capilar, após a notificação de alguns casos isolados.
- Vacina contra a covid-19 da Janssen: foram incluídas informações referentes à ocorrência de trombose acompanhada de trombocitopenia em locais incomuns, como os seios venosos cerebrais e as veias esplâncnicas, como possível reação adversa à vacina. Sua frequência de ocorrência é muito rara.

Fonte: <https://www.aemps.gob.es/laAEMPS/docs/informe-farmacovigilancia-mayo-2021.pdf?x74586>.

### A Agência Europeia de Medicamentos autoriza a vacina contra a covid-19 Comirnaty em crianças de 12 a 15 anos

Em 28 de maio de 2021, o Comitê dos Medicamentos para Uso Humano da Agência Europeia de Medicamentos (EMA/CHMP) recomendou a concessão de uma extensão da indicação da vacina contra a covid-19 Comirnaty da Pfizer, para incluir o uso em crianças de 12 a 15 anos. Essa vacina foi inicialmente aprovada para uso em adultos e adolescentes de 16 anos ou mais. O esquema de administração em crianças de 12 a 15 anos será o mesmo: duas injeções no músculo da parte superior do braço, com três semanas de intervalo.

Os efeitos da Comirnaty em crianças foram investigados em 2.260 crianças de 12 a 15 anos. E o ensaio mostrou que a resposta imune à Comirnaty nesse grupo foi comparável à resposta imune

na faixa etária de 16 a 25 anos (medida pelo nível de anticorpos contra o SARS-CoV-2). A eficácia da Comirnaty foi estimada em cerca de 2.000 crianças com idade de 12 a 15 anos; das 1.005 crianças que receberam a vacina, nenhuma desenvolveu covid-19 em comparação com 16 crianças das 978 que receberam placebo. Isso significa que, nesse estudo, a vacina foi 100% efetiva na prevenção da covid-19 (embora a taxa real possa estar entre 75% e 100%).

Fonte: <https://www.ema.europa.eu/en/news/first-covid-19-vaccine-approved-children-aged-12-15-eu>.

### **A FDA autoriza a extensão do período de armazenamento da vacina contra a covid-19 da Pfizer-BioNTech em refrigeração antes da diluição**

A Administração de Alimentos e Medicamentos (FDA) dos Estados Unidos informou que autorizou a extensão do período para a vacina contra a covid-19 da Pfizer-BioNTech descongelada e sem diluir, após revisar os novos dados de estabilidade apresentados pela empresa, e que ela pode ser conservada em refrigeração entre 2°C e 8°C (35°F a 46°F), por um período máximo de 30 dias (1 mês).

Anteriormente, a FDA havia autorizado o armazenamento dos frascos descongelados e sem diluir da vacina contra a covid-19 da Pfizer-BioNTech a 2°C a 8°C (35°F a 46°F) por até cinco dias.

Fonte: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-brief-fda-authorizes-longer-time-refrigerator-storage-thawed-pfizer-biontech-covid-19-vaccine>.

### **Nomenclatura das variantes do SARS-CoV-2**

Os sistemas de nomenclatura estabelecidos para nomear e rastrear as linhagens genéticas do SARS-CoV-2 pela GISAID, Nextstrain e Pango continuarão sendo usados pelos cientistas e em pesquisas científicas. Para ajudar nos debates públicos sobre as variantes, a OMS convocou um grupo de cientistas do Grupo de Trabalho da OMS sobre evolução dos vírus, a rede de laboratórios de referência da OMS para a covid-19, representantes de GISAID, Nextstrain, Pango, além de outros especialistas em nomenclatura virológica microbiana e em comunicação, de vários países e órgãos, para que avaliassem nomes fáceis de pronunciar e não estigmatizantes para as variantes de preocupação (VOC) e as variantes de interesse (VOI). Nesse sentido, esse grupo de especialistas convocado pela OMS tem recomendado o uso de letras do alfabeto grego, ou seja, alfa, beta, gama, pois será mais fácil e prático de debater com o público não científico.

### **SARS-CoV-2 variantes de preocupação e variantes de interesse, atualizado em 31 de maio de 2021**

Variantes de preocupação (VOC): é uma variante do SARS-CoV-2 que cumpre a definição de VOI e, por meio de avaliação comparativa, demonstrou estar associada a uma ou mais das seguintes alterações, em um grau de importância para a saúde pública mundial:

- Aumento da transmissibilidade ou alteração prejudicial na epidemiologia da covid-19; ou
- Aumento da virulência ou alteração na apresentação da doença clínica; ou
- Redução da eficácia das medidas sociais e de saúde pública ou dos diagnósticos, vacinas e terapias disponíveis.

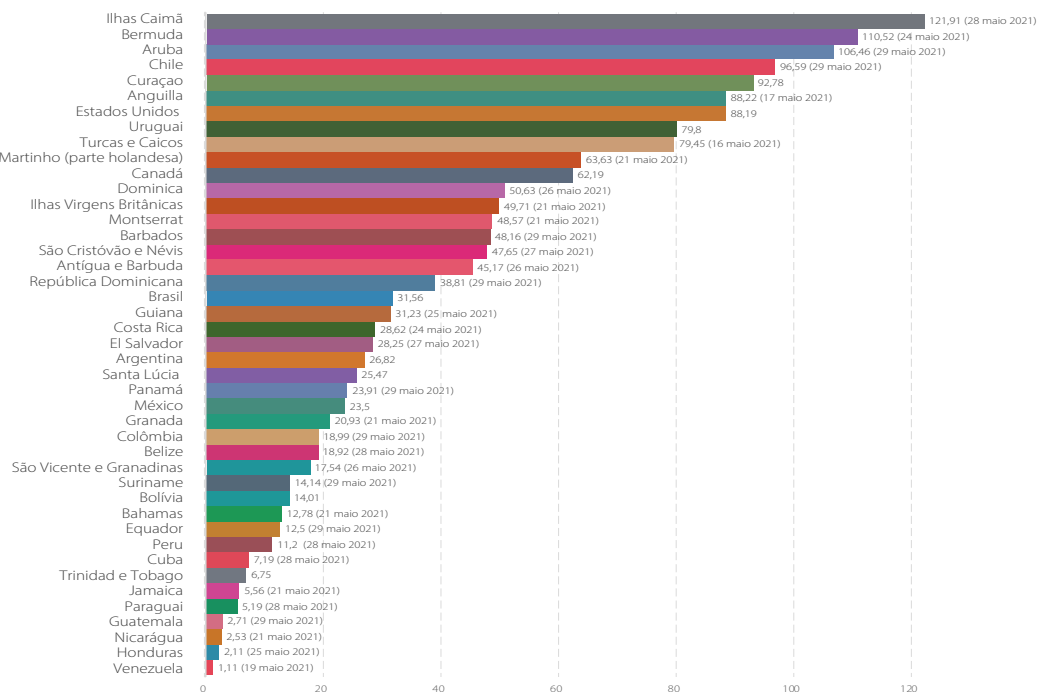
A seguir, são resumidos os dados das VOC identificadas até o momento:

Nomenclatura de la OMS	Pango linhagem	GISAID clado/ linhagem	Nextstrain clado	Primeiras amostras documentadas	Data de designação
Alpha	B.1.1.7	GRY (anteriormente GR/501Y.V1)	20I/S:501Y.V1	Reino Unido, Set-2020	18-dez-2020
Beta	B.1.351	GH/501Y.V2	20H/S:501Y.V2	Sud Africa, May-2020	18-dec-2020
Gamma	P.1	GR/501Y.V3	20J/S:501Y.V3	Brasil, Nov-2020	11-jan-2021
Delta	B.1.617.2	G/452R.V3	21A/S:478K	India, Oct-2020	V0I: 4-abr-2021 VOC: 11-Mai-2021

### Uso da vacina contra a covid-19 na Região das Américas em 30 de maio de 2021

A seguir, são apresentados os dados consolidados para as doses administradas a cada 100 pessoas na população total por país, as doses totais administradas e a porcentagem da população parcial e totalmente vacinada em 30 de maio de 2021. Esclarece-se que a contagem corresponde a doses únicas, e pode não ser igual ao número de pessoas vacinadas, dependendo do regime posológico específico (ou seja, há pessoas que recebem mais de uma dose). Os Estados Unidos foram excluídos, no segundo gráfico, com 294,93 milhões de doses aplicadas até 30 de maio de 2021.

Doses de vacina contra COVID-19 administradas por 100 pessoas, 30 de maio de 2021  
Número total de doses de vacina contra COVID-19 administradas por 100 pessoas na população total. Contagem realizada como dose única, e pode não ser igual ao número total de pessoas vacinadas, dependendo do regime específico de doses (por exemplo, pessoas que recebem múltiplas doses).

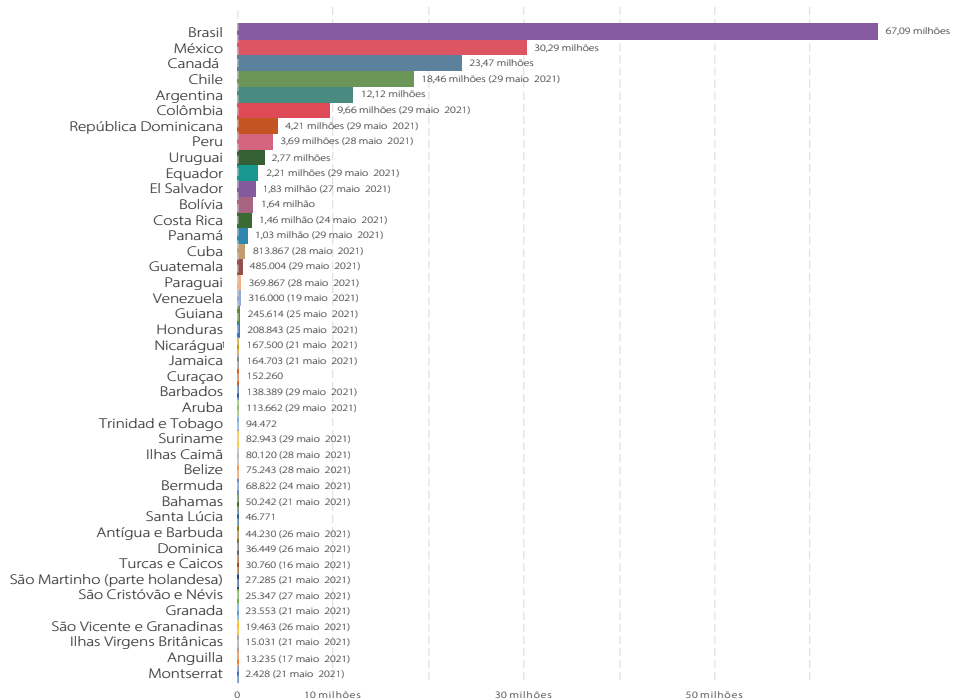


Fonte: Dados oficiais compilados por Our World in Data – Última atualização em 31/05/2021, 10:20 hs (horário de Londres)  
OurWorldInData.org/coronavírus . CC BY

Fonte: Our World in Data. Disponível em <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>.

## Doses de vacina contra COVID-19 administradas, 30 de maio de 2021

Número total de doses de vacina administradas. Contagem realizada como dose única, e pode não ser igual ao número total de pessoas vacinadas, dependendo do regime específico de doses (por exemplo, pessoas que recebem múltiplas doses).

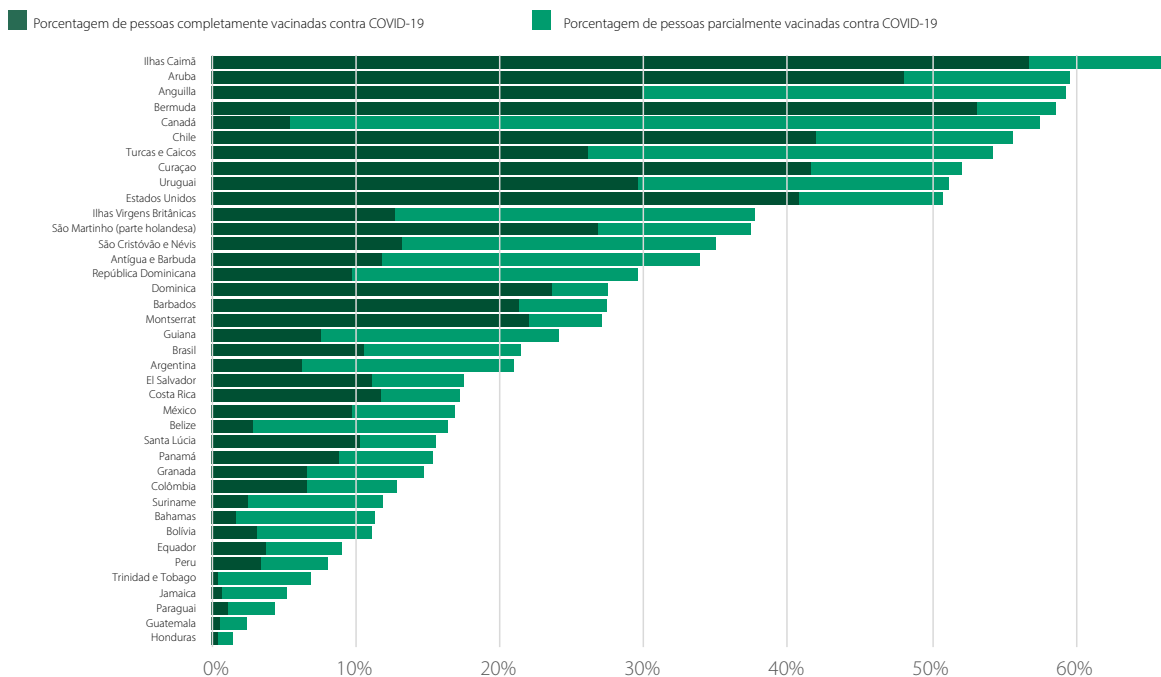


Fonte: Dados oficiais compilados por Our World in Data – Última atualização em 31/05/2021, 10:20 hs (horário de Londres)  
OurWorldInData.org/coronavirus . CC BY

Fonte: Our World in Data. Disponível em <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>

## Porcentagem de pessoas vacinadas contra COVID-19, 30 de maio de 2021

Estes dados estão disponíveis apenas para países que detalharam as doses administradas como primeira e segunda doses



Fonte: Dados oficiais compilados por Our World in Data – Última atualização em 31/05/2021, 10:20 hs (horário de Londres)  
OurWorldInData.org/coronavirus . CC BY

Fonte: Our World in Data. Disponível em <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>

Observação: O presente documento inclui material publicado por terceiros e compilado pela OPAS. A OPAS adotou todas as precauções razoáveis para verificar as informações que constam no documento. No entanto, este material é distribuído sem garantia de qualquer tipo. O leitor é responsável pela interpretação e uso que fizer destas informações e, em nenhum caso, a OPAS poderá ser responsabilizada por quaisquer danos causados pelo seu uso.

© Organização Pan-Americana da Saúde 2021.

Alguns direitos reservados. Esta obra está disponível sob a licença [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

Número de referência: OPAS-W/BRA/HSS/COVID-19/21-0032