

Anchieta - ES, 23 de abril de 2026.

**OFICIO/PMA/SEMUS/GABINETE/Nº. 187/2026**

Ao Exmo. Sr. Vereador,  
**Pablo Florentino**  
Câmara Municipal de Vereadores de Anchieta/ES

**Referência: Requerimento Verbal nº 18/2026**  
**OF PRO Nº 118/2026**

Protocolo Digital nº 9125/2026

Excelentíssimo,

Cumprimentando-o, servimo-nos do presente para encaminhar cópia da manifestação do Núcleo de Imunização da SEcretaria de Saúde de Anchieta/ES, a fim de atender ao requerido através da solicitação em epígrafe.

Sem mais, reiteramos nossos votos de estimas e colocamo-nos à disposição para demais esclarecimentos que se fizerem necessários.

Respeitosamente,

**Renato Lorencini**  
Secretário Municipal de Saúde  
Portaria nº 601/2025

RENATO  
LORENCINI:08579437741

Assinado de forma digital por  
RENATO LORENCINI:08579437741  
Dados: 2026.04.23 15:08:10 -03'00'

Anchieta, 15 de abril de 2026.

**De: Núcleo de Imunizações**  
**Para: Vereador Pablo Florentino**

**Ref.: Requerimento nº 18/2026**

A Vigilância em Saúde alinha-se aos novos desafios e estratégias de vigilância, prevenção e controle das doenças e agravos de importância para a saúde pública.

O sistema de vigilância em imunizações é um sistema nacional, totalmente descentralizado, responsável pela efetividade na imunização de toda a população, de acordo com as especialidades de grupos-alvo, indicações clínicas e estratégias de prevenção e controle de doenças imunopreveníveis, consoante o contexto epidemiológico.

Em resposta aos questionamentos do vereador supra, vimos através deste esclarecê-los:

A Estratégia de vacinação para os trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS) com a vacina dengue (atenuada) do Instituto Butantan foi incorporada através da **NOTA TÉCNICA Nº 11/2026-SESA/SSVS/GEVS/NEVE/PEI - SSAS/GEPORAS/NEAPRI** de 26 de fevereiro do ano corrente.

A vacina dengue (atenuada) do Instituto Butantan está indicada para a prevenção da doença e no SUS está recomendada para trabalhadores da saúde da Atenção Primária em Saúde (APS) do SUS de 15 a 59 anos, 11 meses e 29 dias de idade, independentemente de infecção prévia por dengue (soropositivos e soronegativos), e sem histórico de vacinação contra a dengue com outro imunizante.

Essas doses foram disponibilizadas para trabalhadores da saúde que exercem atividades assistenciais e Trabalhadores administrativos e de atividades meio ou de apoio que atuam dentro das Unidades Básicas de Saúde do SUS: médicos; enfermeiros; auxiliares/técnicos de enfermagem; odontólogos, equipes multiprofissionais (eMulti): nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas, educadores físicos, assistentes sociais e farmacêuticos; agentes comunitários de saúde (ACS) e **agentes de combate às endemias (ACE)**; recepcionistas, seguranças e vigilantes, equipes que atuam na limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias, entre outros.

Os Agentes de Combate às Endemias (ACE) são profissionais essenciais do SUS que atuam na prevenção e controle de doenças transmissíveis (dengue, zika, raiva) e zoonoses, realizando vistorias em domicílios, eliminação de focos de vetores e conscientização da população, por este motivo, o estado optou por iniciar a vacinação por este grupo de profissionais, visando a garantia da efetiva proteção contra a dengue, diante da exposição diária desses trabalhadores ao vírus.

Vale ressaltar, que os Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI) é qualquer ocorrência clínica indesejável, sintoma ou doença que ocorre após a vacinação, sem necessariamente ter relação causal com o imunizante.

Segue recorte da Nota Técnica 11/2026:

“A maioria das reações adversas ocorrem nos primeiros 21 dias após a administração da vacina, sendo principalmente de intensidade leve e moderada, de curta duração e autolimitada. Até o momento, não foram identificados sinais de segurança que contraindicam o uso da vacina, ressaltando-se a importância de

farmacovigilância pós-comercialização para detecção e monitoramento de ESAVI raros e inesperados.

As reações locais ocorrem principalmente nos primeiros dias após a vacinação, sendo a mais comumente relatada a dor no local da aplicação. As principais reações sistêmicas relatadas incluem cefaleia, fadiga, exantema, mialgia, prurido, dor retro-orbital, artralgia, náusea e febre.

**NÃO HOUVE EVIDÊNCIA DE AGRAVAMENTO CLÍNICO OU NECESSIDADE DE INTERVENÇÕES MÉDICAS RELEVANTES NA MAIORIA DOS CASOS.**

Por ser uma vacina nova, e mesmo que as pesquisas tenham mostrado que ela é segura e eficaz, podem surgir eventos raros e inesperados durante uma vacinação em massa. Com isso, todos os ESAVI (graves e não graves) relacionados temporalmente à vacina dengue atenuada, incluindo os erros de imunização, deverão ser notificados e investigados (investigação iniciada em até 48 horas após a notificação).

Os ESAVI graves são de notificação compulsória imediata (em até 24 horas) para profissionais de saúde, serviços de saúde/ensino, públicos e privados, no âmbito do SNVE-Esavi. O registro das notificações e investigações deve ser realizado no e-SUS Notifica (módulo ESAVI - <https://notifica.saude.gov.br/notificacoes>).<sup>1</sup>

Diante do exposto, todas as notificações foram devidamente realizadas na plataforma e-SUS Notifica vinculada ao Ministério da Saúde.

Neste contexto, o município de Anchieta realizou até a data deste documento um total de 22 notificações relacionadas ao ESAVI da vacina Dengue Atenuada do Instituto Butantan e

<sup>1</sup>[https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Imuniza%C3%A7%C3%A3o/notatecnica/NOTA\\_T%C3%89CNICA\\_N%C2%BA\\_11\\_2026\\_estrat%C3%A9gia\\_de\\_vacina%C3%A7%C3%A3o\\_de\\_trabalhadores\\_da\\_APS\\_contra\\_a\\_dengue\\_\(Butantan\).docx.pdf](https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Imuniza%C3%A7%C3%A3o/notatecnica/NOTA_T%C3%89CNICA_N%C2%BA_11_2026_estrat%C3%A9gia_de_vacina%C3%A7%C3%A3o_de_trabalhadores_da_APS_contra_a_dengue_(Butantan).docx.pdf)

Lote 2504858/00, **TODAS** consideradas eventos aguardados de intensidade leve e de curta duração, não havendo a necessidade de intervenção médica.

Mesmo assim, os trabalhadores que apresentaram mais de um sintoma/sinal foram direcionados ao laboratório municipal para coleta de exames específicos e seguiram em acompanhamento pela vigilância epidemiológica.

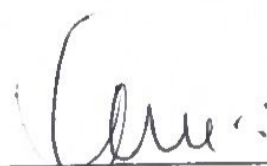
Por conseguinte, seguimos com a garantia que as equipes atuantes em nossas salas de vacinas possuem capacidade técnica para a realização de todas as vacinas do Calendário Nacional de Imunizações bem como para a efetiva participação em estratégias e campanhas voltadas para toda população do município de Anchieta, apoiadas em Notas Técnicas e protocolos emitidos pelo Ministério da Saúde e pelo Governo Estadual do Espírito Santo através da Secretaria Estadual de Saúde - SESA.

Atenciosamente,

  
Jaqueline Grassi Alves  
Enfermeira  
REN/ES 206 342

---

**Jaqueline Grassi**  
**Matrícula nº 003067-01**  
**Núcleo de Imunização**

---

**Marcelo Daré**  
**Matrícula nº 004026-01**  
**Núcleo de Imunização**



## NOTA TÉCNICA Nº 11/2026-SESA/SSVS/GEVS/NEVE/PEI - SSAS/GEPORAS/NEAPRI

Vitória, 26 de fevereiro de 2026.

### **Estratégia de vacinação de trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS) com a vacina dengue (atenuada) do Instituto Butantan.**

Considerando a Nota Técnica Nº 11/2026-CGICI/DPNI/SVSA/MS que trata da Estratégia de vacinação de trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS) em todo o país com a vacina dengue (atenuada) do Instituto Butantan;

Considerando o Guia técnico-operacional da vacina dengue atenuada do Instituto Butantan do Ministério da Saúde;

Considerando a Nota Técnica Nº 24/2026-CGGI/DPNI/SVSA/MS que trata da orientação técnica quanto a identificação, correspondência, distribuição e registro dos lotes da vacina Dengue 1, 2, 3 e 4 (atenuada), produzida pelo Instituto Butantan;

O Programa Estadual de Imunizações e o Núcleo Estadual de Atenção Primária em Saúde orientam a implementação da Estratégia de vacinação de trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS) em todo o país com a vacina dengue (atenuada) do Instituto Butantan, no território do Espírito Santo.

#### **1. INDICAÇÃO DA VACINA DENGUE (LABORATÓRIO BUTANTAN)**

A vacina dengue (atenuada) do Instituto Butantan está indicada para a prevenção da doença e no SUS está recomendada para **trabalhadores da saúde da Atenção Primária em Saúde (APS) do SUS de 15 a 59 anos, 11 meses e 29 dias de idade, independentemente de infecção prévia por dengue (soropositivos e soronegativos), e sem histórico de vacinação contra a dengue com outro imunizante.**

O esquema vacinal recomendado corresponde à administração de uma dose por via subcutânea.

#### **2. PÚBLICO-ALVO**

Estarão contemplados:

- **Trabalhadores da saúde que exercem atividades assistenciais e Trabalhadores administrativos e de atividades meio ou de apoio que atuam dentro das Unidades Básicas de Saúde do SUS:** médicos; enfermeiros; auxiliares/técnicos de enfermagem; odontólogos, equipes multiprofissionais (eMulti): nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas, educadores físicos, assistentes sociais e farmacêuticos; agentes comunitários de saúde (ACS) e agentes de combate às endemias (ACE); recepcionistas, seguranças e vigilantes, equipes que atuam na limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias, entre outros.



### 3. VACINA DENGUE (ATENUADA) DO INSTITUTO BUTANTAN

#### 3.1 Especificações da Vacina

**Quadro 1:** Especificações da vacina dengue do instituto Butantan.

Especificações	Vacina dengue (atenuada)
Laboratório fornecedor	Instituto Butantan
Registro Anvisa	Registro: 1.2234.0057 Butantan-DV™ vacina dengue 1, 2, 3 e 4 (atenuada)
Indicação de uso	Indicada para a prevenção da dengue em indivíduos de 12 a 59 anos de idade.
Forma farmacêutica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antes da reconstituição, consiste em pastilha homogênea e branca/off white, compacta (pó liofilizado).</li> <li>• O diluente é um líquido límpido, incolor e inodoro.</li> <li>• Após a reconstituição apresenta-se com aspecto líquido límpido.</li> <li>• O diluente e a vacina reconstituída devem ser visualmente inspecionados antes da administração para a detecção de qualquer partícula estranha e/ou variação do aspecto físico.</li> <li>• Essa vacina não deve ser utilizada caso haja alteração na coloração ou presença de partículas estranhas.</li> </ul>
Frasco-ampola, Diluente e Embalagem secundária	
Via de administração	Via subcutânea



Dose	0,5 mL (pediátrica e adulto), dose única.
Composição por dose	<p>Após a reconstituição, cada dose (0,5 mL) contém:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● sorotipo 1 de vírus dengue (DEN1Δ30).....102,5-4,1 UFP*</li> <li>● sorotipo 2 de vírus dengue (DEN2/4Δ30).....102,5-4,1 UFP*</li> <li>● sorotipo 3 de vírus dengue (DEN3Δ30/31).... 102,5-4,1 UFP*</li> <li>● sorotipo 4 de vírus dengue (DEN4Δ30).....102,5-4,1 UFP*</li> </ul> <p>Excipientes: sacarose, fosfato de potássio monobásico anidro, fosfato de potássio dibásico anidro, cloreto de sódio, carboximetilcelulose, propilenoglicol, L-leucina e hidróxido de sódio (se necessário). Diluyente**: água para injetáveis</p>
Prazo de validade e conservação	Mantida sob refrigeração (+2°C a +8°C), o prazo de validade da vacina é de 18 meses, a partir da data de fabricação. A data de validade refere-se ao último dia do mês.
Utilização após abertura do frasco	Depois de reconstituída, essa vacina deve ser utilizada imediatamente e o restante do diluyente descartado.
Temperatura de armazenamento e transporte	Deve ser armazenada e transportada sob refrigeração e conservada entre +2°C e +8°C. Não congelar. Armazenar na embalagem original para proteger da luz.

### 3.2 Orientações para a Reconstituição

A vacina dengue (atenuada) do Instituto Butantan reconstituída é uma solução líquida límpida. As vacinas devem ser inspecionadas visualmente quanto à existência de partículas e alterações de coloração antes da administração. Se alguma dessas condições existir, não administre a vacina.

A vacina e seu diluyente são fornecidos sem as seringas e agulhas para reconstituição e administração.

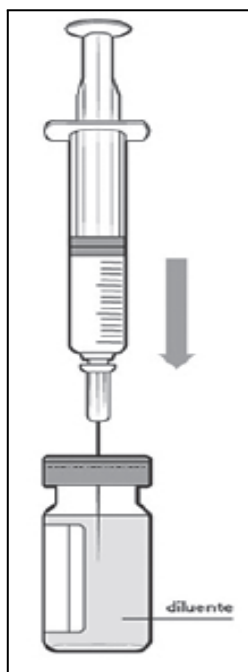
Essa vacina deve ser manipulada por um profissional da saúde, seguindo as orientações a seguir para assegurar a correta técnica asséptica para a aspiração e administração do volume.

#### 3.2.1 Instruções para a reconstituição

- Retire as tampas metálicas dos frascos contendo o diluyente e o pó liofilizado.
- Utilizando técnica asséptica, limpe o batoque (tampa de borracha) dos frascos com algodão de uso único.
- Coloque a agulha 25 x 0,70 mm no centro da tampa de borracha do frasco de diluyente, certificando-se de que a agulha está em ângulo reto e não inclinada (Figura 1).

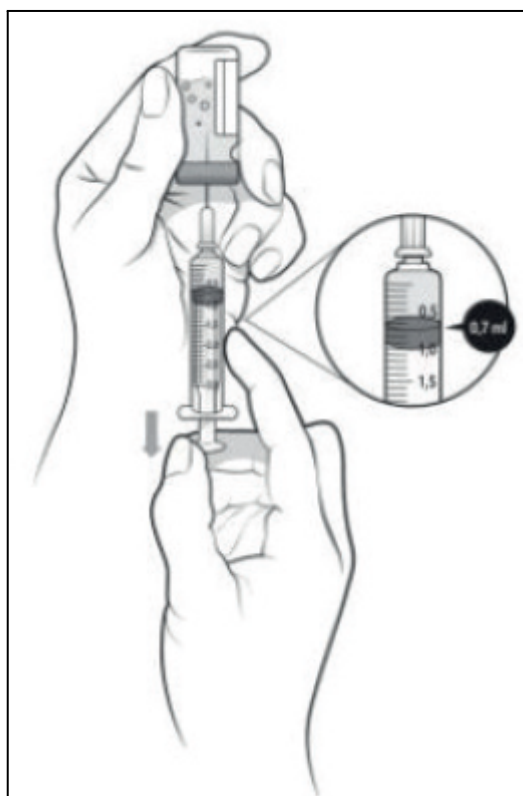


**FIGURA 1** – Seringa com agulha inserida perpendicularmente ao centro do batoque do frasco de diluente



- Inverta o frasco, mantendo-o em linha reta e aspire 0,7 mL do frasco de diluente para a seringa (Figura 2).

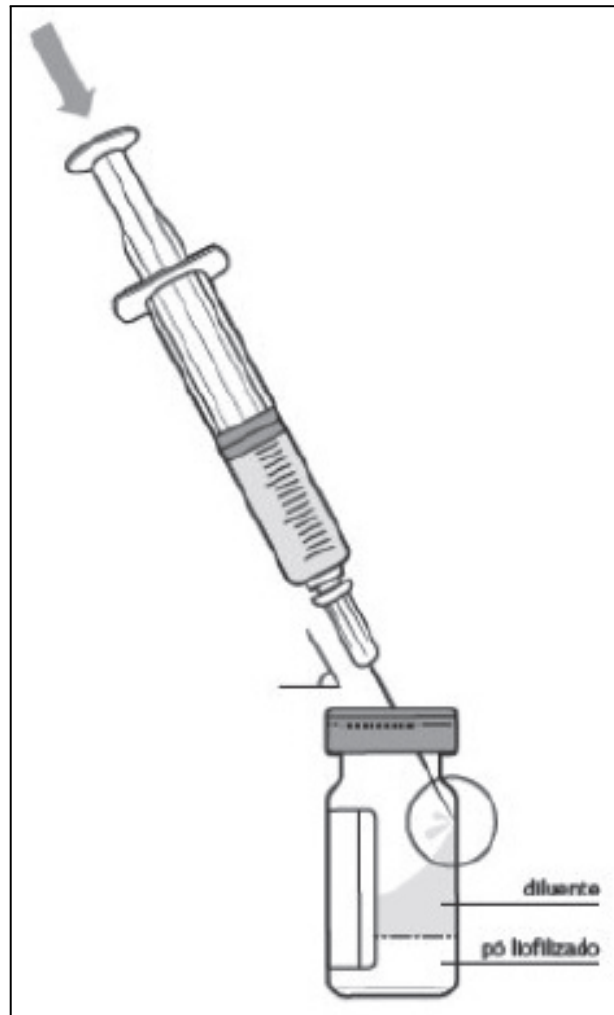
**FIGURA 2** – Aspirar 0,7 mL de diluente





- Retire cuidadosamente a seringa acoplada à agulha e a reinsira no centro do batoque (tampa de borracha) do frasco com o pó liofilizado da vacina.
- Injete lentamente todo o conteúdo aspirado do frasco de diluente (0,7 mL) na parede interna do frasco com pó liofilizado da vacina (Figura 3).

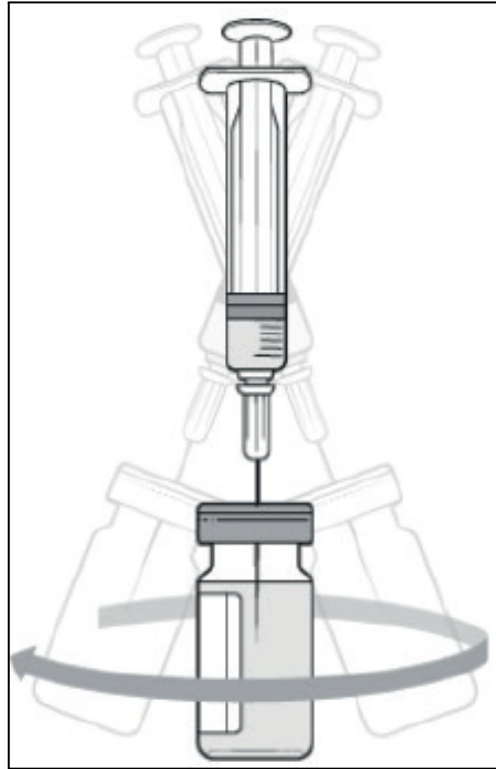
**FIGURA 3** – Injetar lentamente o volume de 0,7 mL de diluente na parede interna do frasco contendo a vacina



- Despreze o frasco do diluente com o volume restante. Esse frasco não deverá ser utilizado para reconstituição de outras doses.
- Homogenize o conteúdo realizando movimento rotativo do frasco em sentido único, sem produzir espuma (Figura 4).

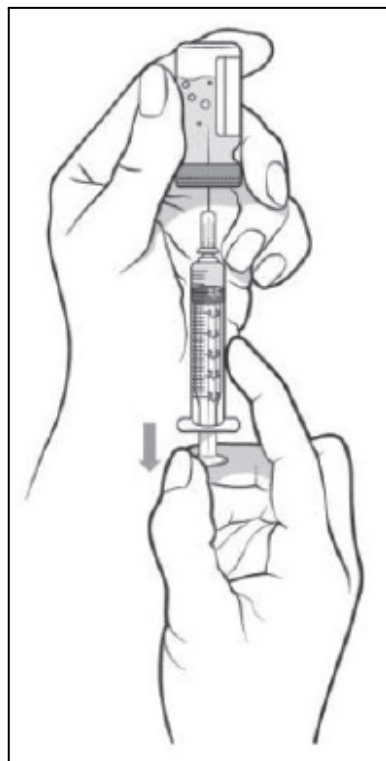


**FIGURA 4** – Homogeneizar lentamente a vacina em movimentos circulares e sem produzir espuma.



- Com o frasco-ampola ao nível dos olhos, aspire a dose 0,5 mL da vacina. Caso haja bolha de ar no interior da seringa, ela deve ser retirada com a agulha ainda dentro do frasco (Figura 5).

**FIGURA 5** – Aspirar a dose (0,5 mL) da vacina





- Remova cuidadosamente a seringa com a agulha do frasco.
- Após a aspiração da dose, o excedente da vacina reconstituída deve ser descartado conforme procedimentos internos.
- Substitua a agulha 25 x 0,70mm pela agulha 13 x 0,45 mm para administração subcutânea.
- A dose deve ser aspirada imediatamente antes da administração da vacina, não podendo a seringa ser previamente preenchida. A vacina deve ser administrada imediatamente após reconstituição.

### 3.3 Interações e administração simultânea com outras vacinas

- **Intercambialidade:** a combinação de doses de vacinas contra a dengue de diferentes produtores não é recomendada, pois ainda não há dados disponíveis de segurança e imunogenicidade para essa situação.
- **Uso concomitante com outras vacinas:** não há dados de eficácia e segurança da administração concomitante com outras vacinas. Diante disso, inicialmente, **o uso concomitante com outras vacinas está contraindicado.** Essa medida visa evitar confusão na análise de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI) diante da introdução de uma nova vacina, e poderá ser alterada diante de novas evidências a qualquer momento. Diante disso, recomenda-se o aprazamento de outras vacinas conforme a seguir:
  - **Vacinas inativadas e outras (exceto atenuadas):** podem ser administradas a partir de 24 horas após a vacinação contra a dengue.
  - **Vacinas atenuadas:** podem ser administradas após 30 dias da vacinação contra a dengue.
- **Terapia imunodepressora:** a vacina contra a dengue deverá ser administrada entre 14 a 30 dias antes da introdução de terapia imunossupressora ou somente após três a seis meses do término desta. Pacientes que recebem corticoide por mais de uma semana (2 mg/kg/dia para criança, ou de 20 mg/dia para adultos) podem ser vacinados um mês após interrupção do tratamento.
- **Tratamento com imunoglobulinas ou hemoderivados contendo imunoglobulinas (como sangue ou plasma, por exemplo):** para pacientes em tratamento desse tipo de terapia, é recomendado esperar três meses para a vacinação contra a dengue. Quando não for possível cumprir esse prazo, considerar o mínimo de seis semanas após o término do tratamento antes de administrar a vacina dengue (atenuada) para evitar a neutralização dos vírus atenuados presentes na vacina

### 3.4 Precauções e advertências

- **Doença febril aguda:** a vacinação contra a dengue deve ser adiada na presença de quadro clínico moderado a grave, com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença. A presença de uma infecção leve, como um resfriado, não é motivo para adiar a vacinação.
- **Pessoas que tiveram dengue:** devem aguardar pelo menos seis meses após a recuperação para se vacinar.
- **Pessoas que tiveram febre amarela, chikungunya ou zika:** devem aguardar pelo menos 30 dias após a recuperação para se vacinar contra a dengue.
- **Pessoas com condições crônicas médicas:** os dados disponíveis sobre a segurança da vacina nesses grupos são insuficientes ou limitados, devendo-se avaliar cada caso à luz do risco-benefício da vacinação.



- **Problema de coagulação (trombocitopenia etc.):** a aplicação dessa vacina requer cautela para evitar sangramentos no local da injeção em pessoas que apresentam qualquer problema de coagulação.
- **Reações de estresse à vacinação (REV):** Essas reações podem se manifestar imediatamente antes, durante ou depois da vacinação como uma resposta psicogênica (medo ou ansiedade) à injeção ou à agulha. As medidas preventivas devem ser tomadas para evitar lesões causadas por desmaios em pessoas com histórico de reações relacionadas à ansiedade – como a vacinação com a pessoa sentada, por exemplo. Considerando a transmissão psicogênica que pode ocorrer diante desses casos, recomenda-se evitar filas e assegurar a privacidade da pessoa vacinada, incluindo observação pós-vacinação.
- **Mulheres com potencial para engravidar (a partir da primeira menstruação):** a exemplo do que ocorre com outras vacinas atenuadas, deve-se evitar a gravidez por pelo menos um mês após a vacinação.
- **Falha vacinal (primária ou secundária):** uma resposta imunológica efetiva pode não ser alcançada em todas as pessoas vacinadas contra os quatro sorotipos do vírus da dengue, e essa imunidade pode diminuir ao longo do tempo.
- **Via de administração:** essa vacina deve ser administrada exclusivamente por via subcutânea, NÃO devendo ser administrada por injeção intravenosa, intradérmica ou intramuscular.
- **Anafilaxia:** trata-se de um evento raro e, assim como ocorre com todas as vacinas injetáveis, os serviços de vacinação devem estar sempre preparados para responder de forma rápida e oportuna às reações de hipersensibilidade pós-vacinação.
- **Superdose:** nenhum caso de superdosagem foi relatado até o momento. É indicado obedecer às recomendações quanto à dosagem da vacina.

### 3.5 Contraindicações

- Indivíduos menores de 12 anos e a partir de 60 anos de idade.
- Anafilaxia ou reação de hipersensibilidade à substância ativa ou a qualquer excipiente listado na seção “composição da vacina” ou a uma dose anterior dessa vacina.
- Indivíduos com imunodeficiência congênita ou adquirida, incluindo aqueles recebendo terapias imunossupressoras, tais como quimioterapia ou altas doses de corticosteroides sistêmicos (por exemplo, 20 mg/dia ou 2 mg/kg/dia de prednisona por duas semanas ou mais), dentro de quatro semanas anteriores à vacinação, assim como ocorre com outras vacinas vivas atenuadas.
- Indivíduos com infecção por HIV sintomática ou infecção por HIV assintomática, quando acompanhada por evidência de função imunológica comprometida (contagem de células T/CD4 <200 mm<sup>3</sup>).
- Gestantes em qualquer período da gravidez.
- Mulheres que estejam amamentando (lactantes).



Em situação de vacinação inadvertida em mulher que esteja amamentando crianças com até 6 meses, após a vacinação o aleitamento materno deve ser suspenso por 15 dias, com acompanhamento do serviço de banco de leite de referência.

Gestantes inadvertidamente vacinadas devem ser acompanhadas até o desfecho da gestação, e a criança até os primeiros 6 meses de vida, momento no qual a notificação/investigação deverá ser atualizada no sistema de informações.

#### 4. OPERACIONALIZAÇÃO DA ESTRATÉGIA

##### 4.1 Ações de vacinação extramuros

Até o momento, não há evidências que indiquem sinal de segurança relacionado à anafilaxia associado à vacina do Instituto Butantan. Dessa forma, **recomenda-se a realização de ações extramuros com a vacina do Instituto Butantan, desde que sejam asseguradas as boas práticas de vacinação, incluindo triagem adequada, estrutura mínima e insumos para atendimento de emergência, observação pós-vacinação quando indicada e capacidade de resposta rápida a qualquer intercorrência.**

#### 5. DISTRIBUIÇÃO, TRANSPORTE E ARMAZENAMENTO.

A distribuição será feita mediante cota estabelecida a partir da remessa enviada pelo Ministério da Saúde e será compartilhada em planilha.

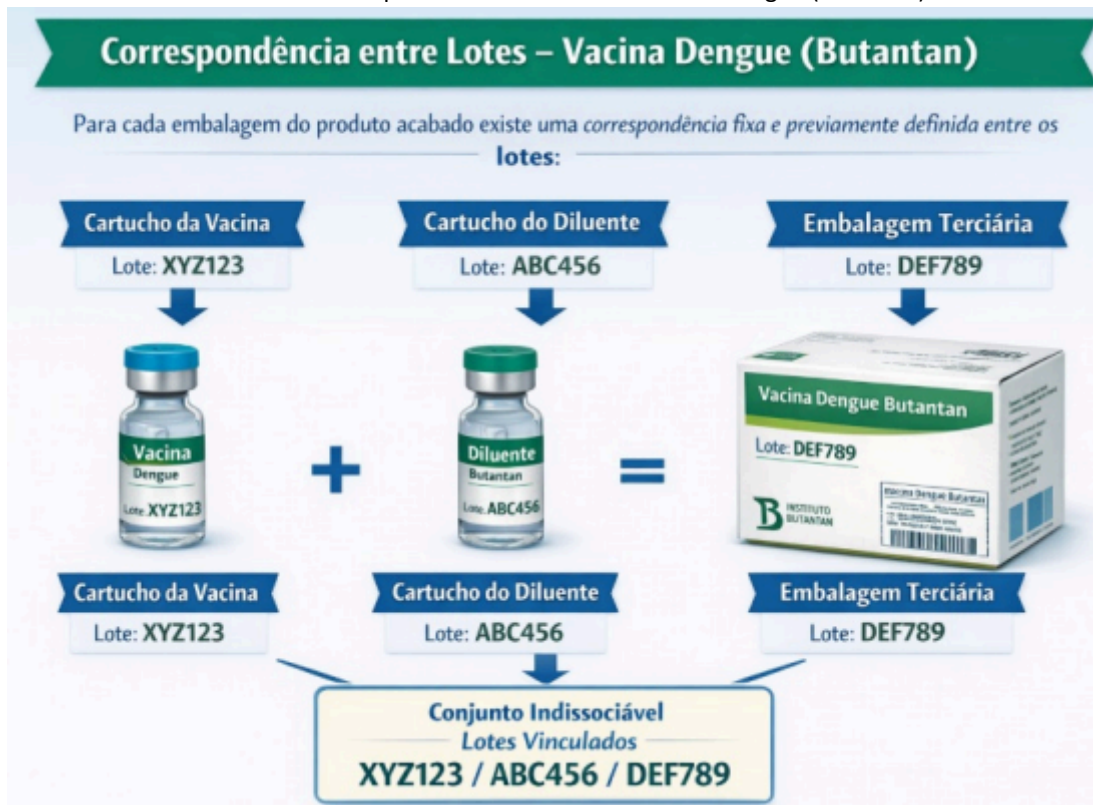
Quanto à distribuição e registro dos lotes, o Programa Nacional de Imunizações orienta:

- Um lote é atribuído ao cartucho da vacina (frasco-ampola – embalagem primária/secundária);
- Um lote distinto é atribuído ao cartucho do diluente;
- Um terceiro lote é atribuído à embalagem do produto acabado, ou seja, o kit vacina e solução reconstituente (embalagem terciária).

O Programa Estadual de Imunizações reforça que a referência de registro do lote é o da embalagem terciária, a saber da embalagem que engloba as caixas das vacinas e das soluções (diluente), figura 6. Considerando tal cenário e as orientações dispostas no Manual de Rede de Frio que orienta maior rigor na gestão logística e assistencial, a Rede de Frio Estadual reforça que o lote de referência é o que consta na embalagem terciária.



FIGURA 6 – Correspondência entre Lotes - Vacina Dengue (Butantan)



Fonte: Imagem ilustrativa, NOTA TÉCNICA Nº 24/2026- CGGI/DPNI/SVSA/MS.

Para casos de distribuição com cota fracionada, será expedida em embalagem avulsa, contendo etiqueta de identificação do referido lote do kit (vacina + diluente).

A vacina deve ser mantida sob refrigeração (+2°C a +8°C), com prazo de validade de 18 meses a partir da data de fabricação. A data de validade refere-se ao último dia do mês. Deve ser transportada nas mesmas condições de refrigeração (+2°C a +8°C). Não congelar, preservando a embalagem original.

Em caso de excursão de temperatura (no armazenamento ou no transporte) deverá ser preenchido o formulário de Investigação de Desvio de Qualidade do Imunobiológico - RedCap (exclusivo, ou seja, somente com a vacina Dengue Butantan), conforme orientações da Nota Técnica 70/2025 SESA/SSVS/GEVS/NEVE/PEI.

## 6. FARMACOVIGILÂNCIA: SEGURANÇA DA VACINAÇÃO

A maioria das reações adversas ocorrem nos primeiros 21 dias após a administração da vacina, sendo principalmente de intensidade leve e moderada, de curta duração e autolimitada. Até o momento, não foram identificados sinais de segurança que contraindicam o uso da vacina, ressaltando-se a importância de farmacovigilância pós-comercialização para detecção e monitoramento de ESAVI raros e inesperados.

As reações locais ocorrem principalmente nos primeiros dias após a vacinação, sendo a mais comumente relatada a dor no local da aplicação. As principais reações sistêmicas relatadas incluem cefaleia, fadiga, exantema, mialgia, prurido, dor retro-orbital, artralgia, náusea e febre. Não houve evidência de agravamento clínico ou necessidade de intervenções médicas relevantes na maioria dos casos.



Por ser uma vacina nova, e mesmo que as pesquisas tenham mostrado que ela é segura e eficaz, podem surgir eventos raros e inesperados durante uma vacinação em massa. Com isso, **todos os ESAVI (graves e não graves) relacionados temporalmente à vacina dengue atenuada, incluindo os erros de imunização, deverão ser notificados e investigados (investigação iniciada em até 48 horas após a notificação)**. Os ESAVI graves são de notificação compulsória imediata (em até 24 horas) para profissionais de saúde, serviços de saúde/ensino, públicos e privados, no âmbito do SNVE-Esavi. **O registro das notificações e investigações deve ser realizado no e-SUS Notifica (módulo ESAVI - <https://notifica.saude.gov.br/notificacoes>).**

Em caso de gestantes vacinadas inadvertidamente, essas deverão ser acompanhadas e monitoradas pela vigilância epidemiológica até o desfecho da gravidez e a criança até os 6 meses de idade. Novas informações da investigação e do encerramento devem ser constantemente atualizadas nos campos destinados para a investigação do caso notificado no e-SUS (módulo Esavi) e a alteração deve ser informada à equipe estadual de ESAVI via e-mail: [noticaeventosadversos@saude.es.gov.br](mailto:noticaeventosadversos@saude.es.gov.br).

### 6.1 Eventos Adversos de Interesse Especial - EAIE

O DPNI estabeleceu uma lista de EAIE para a vacina dengue (atenuada), conforme recomendações da OPAS, com o objetivo de operacionalizar o gerenciamento de sinais de segurança e orientar a rede para a busca ativa de casos com possível relação temporal com a vacina, ampliando a sensibilidade do SNVE-Esavi (Quadro 2).

**QUADRO 2** – Lista de Eventos Adversos de Interesse Especial para o monitoramento da segurança da vacina dengue no Brasil.

Eventos Adversos de Interesse Especial (EAIE)	CID-10 (principal)	Observações
Anafilaxia	T88.6 T78.2	
Dengue Grave	A90 A91	Casos temporalmente associados à vacina (até 30 dias após a vacinação) são suspeitos de dengue grave associada ao vírus vacinal (DGAV)
Trombose	I80-I89 I70-I79	
Trombocitopenia	D69.6 D69.5 D69.4	
Púrpura Trombocitopênica	D69.3	
Neutropenia	D70 D70.9	
Anemia Aguda	D62 D59 D564.9	
Encefalomielite Disseminada Aguda (ADEM)	G04.0 G04.2	



Hepatite Aguda	B17.9 K75.9	
Insuficiência Renal Aguda	N17.9	
Miopericardite	I40.9 I30.9	
Síndrome de Guillain-Barré	G61.0	
Paralisia Facial	G51.0 G51.9	
Linfo-histiocitose hemofagocítica (HLH)	D76.1	
Doença Exacerbada Dependente de Anticorpos (VADE)	A90 A91	Casos de dengue grave com histórico de vacinação há mais de seis meses são suspeitos de Doença Exacerbada Dependente de Anticorpos Vacinais (VADE)
Complicações pós-imunização	T88.1	

Os profissionais e serviços de saúde, públicos e privados, devem manter vigilância para o atendimento de pacientes com diagnóstico de EAIE. Deve-se investigar o histórico vacinal e verificar possível associação temporal com a vacina contra a dengue antes do início dos sintomas, especialmente no intervalo de 30 a 42 dias após a vacinação. Nos hospitais que dispõem de Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) – vinculados ou não à Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Renaveh) – cabe realizar busca ativa de doenças, agravos e eventos de interesse em saúde pública de notificação compulsória no âmbito do SNVE, incluindo Esavi grave, conforme a Portaria GM/MS n.º 1.693, de 23 de julho de 202122, e a Portaria de Consolidação GM/MS n.º 4, de 28 de setembro de 201723. Para operacionalizar essa busca ativa, recomenda-se que o NHE utilize a lista de EAIE como referência, realizando rastreamento por CID10 entre pacientes hospitalizados e, quando aplicável, avaliando retrospectivamente a temporalidade da vacinação contra a dengue.

## 7. REGISTRO E INFORMAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A DENGUE

O registro deverá ser nominal no Sistema Vacina e Confia e dar-se-á com a apresentação do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) do cidadão. Esses dados serão enviados em tempo real à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

O PEI, oportunamente, reforça a importância do registro das doses aplicadas em tempo real no referido Sistema; entretanto para as ações extramuros, essas doses deverão ser digitadas em até 48 horas. É importante ressaltar que a qualidade e a fidedignidade de um indicador estão diretamente relacionadas com a qualidade dos dados coletados.

Considerando a PORTARIA CONJUNTA SAES/SVSA/SEIDIGI Nº 25, DE 27 DE NOVEMBRO DE 2023, o PEI reitera a necessidade de registrar a via de administração e o local de aplicação do imunobiológico.



Ressalta-se que todas as unidades de saúde devem estar cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), conforme a Portaria no 1.883, de 4 de novembro de 2018, e que todo trabalhador de saúde deve estar cadastrado nesse sistema em relação ao estabelecimento de saúde.

**Quadro 3:** Regras de registo no Vacina e Confia.

IMUNOBIOLOGICO	ESTRATÉGIA	FAIXA ETÁRIA	GRUPO	DOSE
Vacina Dengue (atenuada)	Rotina	≥ 15 a ≤ 59 anos	Faixa Etária	DU (Dose Única)

As informações vacinais para cada cidadão estarão disponíveis na página do Vacina e Confia (<https://vacinaeconfia.saude.es.gov.br/cidadaos>) e no Meu SUS Digital na carteira nacional de vacinação.

#### REFERÊNCIAS:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. NOTA TÉCNICA Nº 24/2026-CGGI/DPNI/SVSA/MS. Orientação técnica quanto a identificação, correspondência, distribuição e registro dos lotes da vacina Dengue 1, 2, 3 e 4 (atenuada), produzida pelo Instituto Butantan. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – Brasília : Ministério da Saúde, 2026.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Guia técnico-operacional da vacina dengue atenuada do Instituto Butantan [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – Brasília : Ministério da Saúde, 2026.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. NOTA TÉCNICA Nº 11/2026-CGICI/DPNI/SVSA/MS. Estratégia de vacinação de trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS) em todo o país com a vacina dengue (atenuada) do Instituto Butantan. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – Brasília : Ministério da Saúde, 2026.



**DANIELLE GRILLO PACHECO LYRA**

Referência do Programa Estadual de Imunizações  
e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis

**DIJOCE PRATES BEZERRA**

Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica

**JULIANO MOSA MAÇÃO**

Gerente de Vigilância em Saúde

**FRANCIELY DA COSTA GUARNIER**

Gerência Política e Organização das Redes de Atenção em Saúde

**JANAÍNA DAUMAS FÉLIX**

Núcleo Especial de Atenção Primária

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

**DIJOCE PRATES BEZERRA**  
CHEFE NUCLEO ESPECIAL FG-CNE  
NEVE - SESA - GOVES  
assinado em 27/02/2026 12:57:12 -03:00

**JULIANO MOSA MAÇÃO**  
GERENTE FG-GE  
GEVS - SESA - GOVES  
assinado em 27/02/2026 11:20:35 -03:00

**DANIELLE GRILLO PACHECO LYRA**  
REFERÊNCIA TÉCNICA DO PROGRAMA ESTADUAL DE  
IMUNIZAÇÕES - PEI  
NEVE - SESA - GOVES  
assinado em 27/02/2026 09:06:46 -03:00

**FRANCIELY DA COSTA GUARNIER**  
GERENTE QCE-03  
GEPORAS - SESA - GOVES  
assinado em 27/02/2026 10:28:16 -03:00

**JANAINA DAUMAS FELIX**  
CHEFE NUCLEO ESPECIAL FG-CNE  
NEAPRI - SESA - GOVES  
assinado em 27/02/2026 08:44:09 -03:00



**INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO**

Documento capturado em 27/02/2026 12:57:12 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por ADRIANA DUARTE GABRIEL (ENFERMEIRO - DT - GEVS - SESA - GOVES)  
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2026-0WK8X7>



Autenticar documento em <https://anchieta.splonline.com.br/autenticidade>  
com o identificador 320031003900310038003A00500052004100, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.