

Nota Técnica 03/2026 - EI/UVE/DVS/SMS

Estratégia de Vacinação contra Dengue - Instituto Butantan

Publicação:02/03/2026

1. ASSUNTO: orientações sobre a vacina contra dengue (atenuada) do Instituto Butantan e estratégia de vacinação de trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS).

2. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA:

- 2.1. [Guia Técnico Operacional da Vacina Dengue Atenuada do Instituto Butantan.](#)
- 2.2. [Nota Técnica Nº 11/2026-CGICI/DPNI/SVSA/MS.](#)

3. INDICAÇÃO: Indicada para a prevenção da dengue em indivíduos de 15 a 59 anos, 11 meses e 29 dias de idade. Considerando a disponibilidade inicial de doses, o Ministério da Saúde optou por começar a administração em trabalhadores da APS do SUS. Estarão contemplados:

a) Profissionais de saúde que exercem atividades assistenciais e de prevenção dentro das unidades de APS 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), incluindo os lotados na DVS/SMS/PMMA;

b) Trabalhadores administrativos e de atividades de apoio (recepcionistas, seguranças e vigilantes, equipes que atuam na limpeza, cozinheiros e auxiliares, entre outros) que atuam dentro das unidades de APS (Unidades Básicas de Saúde) do SUS.

As doses serão destinadas prioritariamente às Unidades de Saúde da APS, de acordo com o cenário epidemiológico e ambiental mais recente, monitorado e atualizado pela Vigilância em Saúde. Essa definição segue critérios técnicos, garantindo uma resposta mais eficaz à realidade dos territórios.

O quantitativo de doses a ser distribuído para cada unidade será dividido de forma proporcional à quantidade de doses recebidas pelo município e ao número de trabalhadores vinculados ao CNES, a fim de garantir a vacinação exclusivamente ao público alvo da primeira etapa.

Os demais públicos serão vacinados conforme escalonamento por faixa etária a ser divulgado pela Secretaria Municipal da Saúde.

4. APRESENTAÇÃO: Frasco-ampola com pó liofilizado (consiste em pastilha homogênea e branca, compacta) com 1 dose de vacina e frasco-ampola com diluente para solução injetável com 6,5 mL de diluente.

5. PREPARO DA VACINA: retirar as tampas metálicas dos frascos de pó e diluente, limpar as tampas de borracha com algodão seco de uso único, aspirar **0,7 ml do diluente** e injetar lentamente na parede interna do frasco com o pó liofilizado da vacina. **O frasco com o volume restante do diluente deve ser descartado** e não deve ser utilizado para reconstituição de outras doses. Homogeneizar o conteúdo realizando movimento rotativo suave em sentido único. Aspirar a dose (0,5 mL) e descartar o volume excedente. A solução reconstituída deve ser líqüida e límpida.

6. ADMINISTRAÇÃO: 0,5ml da solução (pediátrica e adulto), via subcutânea.

7. CONSERVAÇÃO: +2 a +8°C. Uso imediato após o preparo.

8. PRECAUÇÕES:

8.1. Doença febril aguda: a vacinação contra a dengue deve ser adiada na presença de quadro clínico moderado a grave.

8.2. 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.

8.3. Intercambialidade: a combinação de doses de vacinas contra a dengue de diferentes produtores não é recomendada.

8.4. Simultaneidade: inicialmente, o uso concomitante com outras vacinas está contraindicado. Observar intervalo mínimo de 30 dias para vacinas atenuadas e de 24 horas para vacinas inativadas.

8.5. 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 corticóide 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.

8.6. 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. 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.

8.7. Vacinação extramuros: recomendada desde que sejam asseguradas as boas práticas de vacinação, incluindo triagem, estrutura mínima e insumos para atendimento de emergência, observação pós-vacinação quando indicada e capacidade de resposta rápida a qualquer intercorrência.

8.8. Mulheres com potencial para engravidar (a partir da primeira menstruação): aguardar 30 dias após a vacinação para engravidar.

9. CONTRAINDICAÇÕES:

9.1. Indivíduos menores de 12 anos e a partir de 60 anos de idade.

9.2. 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.

9.3. Indivíduos com imunodeficiência congênita ou adquirida, incluindo aqueles recebendo terapias imunossupressoras, tais como quimioterapia ou altas doses de corticosteróides 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.

9.4. 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 mm³).

9.5. Gestantes em qualquer período da gravidez.

9.6. Mulheres que estejam amamentando (lactantes).

10. REGISTRO: via e-SUS PEC, em “Outras doses e imunobiológicos”, imunobiológico “DNG - Vacina dengue (atenuada)”, estratégia “Rotina”, dose única “DU”, grupo de atendimento “Faixa etária”.

11. FARMACOVIGILÂNCIA:

Os Esavi graves/inusitados relacionados temporalmente deverão ser notificados (Pop Notificação ESAVI), via e-SUS Notifica. A notificação é compulsória e imediata (em até 24 horas). Os erros de imunização devem ser notificados via [fluxo vigente](#), via formulário específico.

As reações mais comumente relatadas foram dor no local da aplicação, eritema e edema, cefaléia, fadiga, exantema, mialgia, prurido, dor retro-orbital, artralgia, náusea e febre.

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.

12. ADMINISTRAÇÃO:

Considerando o quantitativo de doses recebidas, o município de Porto Alegre irá seguir a priorização descrita abaixo para as primeiras remessas do imunobiológico contra Dengue:

- **1ª Remessa:** direcionada para agentes comunitários de saúde e de endemias, gerentes de unidades de saúde, médicos e profissionais da enfermagem com vínculo empregatício, não contemplando estagiários e residentes dessas áreas, nesse momento. A distribuição da vacina iniciará nas unidades de saúde com mais notificações de casos suspeitos de dengue no último mês. Ao encerrar a imunização desses profissionais, caso haja doses excedentes, o responsável pelo serviço deverá acionar a sua Coordenadoria de Saúde de referência para que seja feito o remanejo desses imunobiológicos para outras unidades de saúde, visando ampliar a imunização desse grupos nas demais unidades;
- **2ª Remessa:** direcionada para a imunização dos serviços não contemplados na primeira remessa e ampliação dos profissionais elencados pelo Ministério da Saúde, de acordo com o quantitativo recebido.