



Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
Diretoria de Vigilância Epidemiológica
Gerência de Rede de Frio

Nota Informativa n.º 23/2025 - SES/SVS/DIVEP/GRF

Brasília-DF, 22 de maio de 2025.

Aos Núcleos de Vigilância Epidemiológica e Imunização (NVEPI)

Aos Núcleos Hospitalar de Epidemiologia (NHEP)

À Diretoria Regional de Atenção Primária à Saúde (DIRAPS)

À Coordenação da Atenção Primária à Saúde (COAPS/SAIS)

À Coordenação de Atenção Secundária e Integração de Serviços (COASIS/SAIS)

Com vistas aos Serviços de Infectologia

Com vistas aos serviços de vacinação do Distrito Federal

Assunto: Atualização da estratégia de operacionalização da vacinação.

1. CONTEXTO

1.1. Em dezembro de 2022, a República Democrática do Congo declarou um surto nacional de mpox, a partir da circulação da cepa 1 do vírus mpox (MPXV), considerada endêmica no país. Em setembro de 2023, o surto, que afetou a província de Kivu do Sul, espalhou-se e afetou outras províncias. No mesmo período, uma nova variante do MPXV (cepa 1b) foi identificada e foi associada ao aumento significativo de casos no país.

1.2. Desde julho de 2024, casos de mpox devido à cepa 1b do MPXV, epidemiológica e filogeneticamente ligados ao surto nas províncias orientais da República Democrática do Congo, foram detectados em países vizinhos, que não haviam relatado casos de mpox desta nova cepa anteriormente. Dessa forma, em 13 de agosto de 2024, os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) da África declararam Emergência de Saúde Pública de Segurança Continental (PHECS).

1.3. Em 14 de agosto de 2024, o Diretor-Geral da OMS, após concordar com o conselho oferecido pelo Comitê de Emergência sob o Regulamento Sanitário Internacional (RSI), declarou que o aumento contínuo de casos de mpox constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Ressalta-se que a cepa 2 continua a circular pelo mundo e até hoje continua representando a maior parte dos casos de mpox fora da África. Desde julho de 2024 casos da cepa 1b vem sendo registrados em outros países, como Uganda (4.141), Burundi (3.645), Ruanda (104), Quênia (55), Zâmbia (24), Reino Unido (10), Alemanha (8), China (7), África do Sul (6), Bélgica (5), Tailândia (4), Estados Unidos da América (4), Angola (2), França (2), Catar (2), Zimbábue (1), Canadá (1), Índia (1), Paquistão (1), Suécia (1), Emirados Árabes Unidos (1), Omã (1) e recentemente Brasil (1).

1.4. Com o objetivo de centralizar e coordenar as ações de preparação e resposta à situação epidemiológica da mpox causada pela cepa 1b no território nacional, a Ministra da Saúde instituiu o Centro de Operações de Emergências de Saúde Pública – COE mpox, segundo Portaria GM/MS Nº 5.192, de 14 de agosto de 2024.

1.5. Em 5 de março de 2025 foi confirmada a cepa 1b do MPXV em amostra coletada de uma paciente residente no estado de São Paulo, sem histórico de viagens recentes, que relata contato com familiares (assintomáticos) procedentes da República democrática do Congo no dia 10 de fevereiro de 2025. Os possíveis casos índice não foram localizados até o momento.

1.6. As principais estratégias para controle da propagação da doença, especialmente a transmissão pessoa a pessoa, deve incluir o estabelecimento de medidas em termos de saúde pública que envolvam uma vigilância robusta, acompanhamento de contatos, isolamento de casos e assistência médica

e de diagnóstico clínico e laboratorial, além de medidas de prevenção por meio da vacinação.

1.7. No que diz respeito as intervenções farmacêuticas disponíveis para tratamento e a prevenção da doença, existem antivirais, restritos a casos clínicos especiais, e vacinas, indicadas para uso pré e pós-exposição. Embora a vacina não seja registrada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) há dados suficientes relacionados à segurança e imunogenicidade para subsidiar a aprovação para uso emergencial, não sendo recomendada a vacinação em massa. Em nível individual, a vacinação não deve substituir as demais medidas de proteção conhecidas.

1.8. Considerando a Nota Técnica Conjunta nº 3/2025-.DATHI/DPNI/CGLAB/SVSA/MS e a Nota Técnica nº 26/2025-DPNI/SVSA/MS, a Subsecretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Distrito Federal tem as seguintes recomendações e orientações para serviços de saúde:

2. DEFINIÇÃO DE CASO E NOTIFICAÇÃO

2.1. Caso suspeito de mpox (independente da cepa viral): indivíduo de qualquer idade que apresente início súbito de lesão papulovesicular, bolhosa ou ulcerada em pele e/ou mucosas sugestiva de mpox, única ou múltipla, em qualquer parte do corpo (incluindo região genital/ perianal, oral) E/OU proctite (por exemplo, dor anorretal, sangramento) E/OU edema peniano podendo estar associada a outros sinais e sintomas.

2.2. No Brasil, a vigilância epidemiológica da mpox é baseada na notificação compulsória dos casos por meio da Portaria GM/MS Nº 3.418, de agosto de 2022. A partir de 2023, os casos passaram a ser registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (e-SUS Sinan), permitindo monitorar o comportamento da infecção na população e apoiar o planejamento e a avaliação das medidas de prevenção e controle. A ficha de notificação e o instrutivo de preenchimento da ficha está disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/esussinan/>.

3. ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DAS VACINAS

3.1. O Ministério da Saúde adquiriu 25 mil doses da vacina variola símia (atenuada), obedecendo a liberação para uso emergencial pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), sendo que o Distrito Federal recebeu 230 doses.

3.2. O Distrito Federal está contemplado APENAS PARA A VACINAÇÃO PRÉ-EXPOSIÇÃO, para a população que vive com HIV/aids com a contagem de CD4 menor que 100, que segundo o Ministério da Saúde, são atualmente 121 pessoas no Distrito Federal com HIV/Aids elegíveis para essa vacinação. Além disso, aqueles usuários que receberam apenas a primeira dose da vacina contra a mpox poderão receber a segunda dose para completar o esquema vacinal.

3.3. A estratégia de vacinação contra mpox no Distrito Federal será neste momento apenas para profilaxia pré-exposição, na população descrita neste documento. Com base nas informações acessadas pelo Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV/aids (SIMC), foi avaliado a quantidade de pessoas dentro dos critérios por serviços ambulatoriais especializados em HIV/aids e bem como pelas unidades dispensadoras de medicamentos (UDM), e com isso foi identificado os serviços de referência para realização da vacinação.

3.4. A vacina deve ser realizada em duas doses, com intervalo de quatro semanas entre as doses e a recomendação é que a vacinação ocorra nos serviços que atendam a população alvo, pois além de facilitar o acesso, há a necessidade de realizar a busca das pessoas na situação descrita nos sistemas de informação. Com a finalidade de facilitar o acesso desse grupo específico, foi realizada busca ativa nos locais onde há números significativos de atendimento para que os serviços de referência juntamente com as equipes de imunização seja hospitalar (NHEP), seja do território (NVEPI), articulem uma data para realizar uma ação de vacinação dentro destes serviços para a população que vive com HIV/aids com a contagem de CD4 menor que 100.

3.5. Além das ações de vacinação nos serviços de referência, a fim facilitar o acesso e a oportunidade de vacinação aos usuários, que não conseguirem participar das ações nos serviços de referência, a Sala de Vacina do HUB terá a vacina contra mpox disponível de segunda-feira a sexta-feira, das 8h00 as 12h00 e de 13h30 às 17h00.

3.6. Considerando o público restrito, a distribuição da vacina será de forma semanal para a Sala de Vacina do HUB e na semana das ações a serem agendadas os serviços de referência, sendo avaliada a

quantidade de doses aplicadas por cada serviço de vacinação, a fim de se evitar a perda do imunobiológico por validade após o descongelamento. A distribuição seguirá o fluxo já estabelecido para as demais vacinas, em que a Rede de Frio abastece os Núcleos de Vigilância Epidemiológica e Imunização e eles distribuem os imunobiológicos para os serviços de vacinação de seus territórios.

3.7. A fim de evitar a perda de doses e considerando o vencimento próximo em consequência do descongelamento da vacina (28 dias), orienta-se que, após 15 dias da data marcada para a vacinação, ocorra a ampliação deste público para aplicação das doses remanescentes, obedecendo a seguinte ordem de prioridade, respectivamente:

- pessoas vivendo com HIV/aids com CD4 menor que 200 células,
- usuários de PrEP e
- técnicos de laboratórios que manipulam amostras de mpox.

3.8. **Destaca-se que as pessoas que já possuem o esquema completo para para mpox (duas doses) não deverão ser revacinadas.**

3.9. Esta Gerência informa que os usuários que receberam apenas a primeira dose da vacina contra a mpox poderão receber a segunda dose para completar o esquema vacinal.

3.10. O esquema de vacinação permanece conforme as recomendações presentes no Informe Técnico Vacinação contra a MPOX (SEI nº 109643556).

4. ESPECIFICAÇÕES DA VACINA VARÍOLA BAVARIAN NORDIC (VACINA MPOX)

4.1. A vacina varíola símia (atenuada) é uma vacina viva, produzida a partir da cepa Vaccinia Ankara-Bavarian Nordic (MVA-BN) modificada, um Orthopoxvírus atenuado e não replicante contra varíola e varíola de macaco, que induz respostas imunes humorais e celulares aos Orthopoxvírus. Está indicada para uso em adultos com idade igual ou superior a 18 anos, considerados de alto risco para infecção por mpox.

4.2. A vacina varíola símia (atenuada) é fornecida em embalagens com 20 frascos, dose única (0,5 ml). Deve ser mantida congelada entre - 25 °C e - 15 °C e conservada na embalagem de origem para proteger da luz.

4.3. O frasco da vacina varíola símia (atenuada) não deverá ser recongelado. Importante ainda, não utilizar a vacina após a data de validade indicada no rótulo do frasco.

4.4. Uma vez descongelada, a vacina deve ser mantida a + 2 °C a + 8 °C. A partir do descongelamento, o imunizante apresenta um novo prazo de validade, que é de 4 semanas. Este novo prazo de validade deve estar visível na identificação do imunobiológico na câmara fria, bem como na nota de fornecimento. Não utilizar a vacina após a data de validade de 4 semanas depois do descongelamento.

4.5. O esquema de vacinação é de 2 doses (0,5 ml cada) da vacina varíola símia (atenuada), de administração subcutânea (preferencialmente deltoide), com 4 semanas de intervalo (28 dias) entre as doses.

5. PREPARAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DA VACINA

5.1. Certifique se a vacina está descongelada e mantida na temperatura entre + 2 °C a + 8 °C. Quando descongelada, a vacina varíola símia (atenuada) é uma suspensão leitosa, amarela clara a branca pálida. Deve ser inspecionada visualmente quanto à presença de partículas e descoloração antes da administração, sempre que a solução e o recipiente permitirem. Não deve ser administrada se qualquer uma dessas condições ocorrer.

5.2. Homogenize o frasco suavemente antes de usar, por pelo menos 30 segundos. Retire uma dose de 0,5 ml com uma seringa estéril para injeção. Administre a vacina varíola símia (atenuada) por via subcutânea. Não volte a congelar um frasco da vacina varíola símia (atenuada) depois de descongelado. A partir do descongelamento, o imunizante apresenta um novo prazo de validade, que é de 4 semanas. Este novo prazo de validade deve estar visível na identificação do imunobiológico na câmara fria, bem como na nota de fornecimento. Não utilizar a vacina após a data de validade de 4 semanas depois do descongelamento.

- 5.3. Poderão ser utilizadas para aplicação, seringas e agulhas com as seguintes especificações:
- 5.3.1. Seringa estéril de plástico descartável (de 1,0 ml e 3,0 ml).
- 5.3.2. Agulhas descartáveis de uso subcutâneo (26 Gx1/2 – 0,45x13 mm)
- 5.4. Considerando a ausência de estudos de coadministração, além de não constar informações sobre a simultaneidade de vacinas, neste momento não se recomenda a administração simultânea da vacina varíola símia (atenuada) com outras vacinas. Na vacinação pré-exposição, recomenda-se um intervalo de 30 (trinta) dias com qualquer vacina previamente administrada.

6. VIGILÂNCIA DE EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUÍVEL À VACINAÇÃO OU IMUNIZAÇÃO – ESAVI

- 6.1. Eventos esperados após a vacinação:
- 6.1.1. Eventos locais: dor, eritema, edema, endurecimento, prurido.
- 6.1.2. Eventos sistêmicos: mialgia, cefaleia, fadiga, náusea, calafrios, febre.
- 6.2. Notificação de ESAVI deve ser realizada por todos os profissionais da saúde que tiverem conhecimento da suspeita de ESAVI, incluindo erros de imunizações (programáticos ou operacionais, tais como problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, dentre outros), deverão notificá-los às autoridades de saúde, através do <https://notifica.saude.gov.br/>.

7. REGISTRO DE DOSES APLICADAS

- 7.1. Para fins de registro, **informa-se que a vacina Varíola Bavarian Nordic (Vacina Mpox) passará a ser chamada de vacina varíola símia (atenuada).**
- 7.2. As doses aplicadas deverão ser registradas nos seguintes sistemas de informação, conforme informe da Estratégia de Vacinação contra varíola símia (atenuada):
- e-SUS APS PEC – Prontuário Eletrônico do Cidadão;
 - Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI);
 - Sistemas de informação próprios e terceiros integrados à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).
- 7.3. A dose deverá ser registrada **APENAS UMA VEZ**, em um único sistema de informação. Doses presentes na RNDS NÃO DEVERÃO ser transcritas nos sistemas de informação.
- 7.4. O registro deverá ser nominal e dar-se-á com a apresentação do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) do cidadão que procurar os estabelecimentos de saúde para receber a vacinação.
- 7.5. As regras de registro de doses aplicadas da vacina varíola símia (atenuada) encontram-se no Quadro 1.

Quadro 1 - Resumo da regra de entrada de doses aplicadas da vacina varíola símia (atenuada)

Registros nos sistemas: VVS - Vacina varíola símia (atenuada)			
Esquema	Estratégia	Novo SI-PNI	e-SUS AB
Intensificação ● Para os grupos de atendimento elencados na nota	Intensificação	D1 D2	D1* D2*
Boqueio ● Bloqueio vacinal de contactantes	Bloqueio	D1 D2	D1* D2*

Fonte: GRF/DIVEP/SVS/SES-DF.

*Registro no campo de Outras doses e imunobiológicos

7.6. Os Grupos de Atendimento para a vacina varíola símia (atenuada) são os seguintes:

- Pessoas vivendo com hiv/aids com CD4 < 100 células – Grupo de atendimento: Imunocomprometidos - Grupo prioritário
- Pessoas vivendo com hiv/aids com CD4 < 200 células – Grupo de atendimento: Imunocomprometidos - Em caso de validade próxima da vacina
- Usuários de PrEP – Grupo de atendimento: Faixa Etária - Em caso de validade próxima da vacina
- Técnicos de laboratório que manipulam amostras de varíola símia – Grupo de atendimento: Outros - Em caso de validade próxima da vacina

7.7. As doses aplicadas com a vacina varíola símia (atenuada) deverão ser registradas no e- SUS APS, quando os serviços forem da atenção primária. O registro da vacinação da varíola símia (atenuada) estará na ABA “OUTRAS DOSES E IMUNOBIOLOGICOS” com as estratégias presentes no quadro 1.

7.8. No SI-PNI, para os demais níveis de atenção e policlínicas, o registro será com o perfil de acesso de Operador Estabelecimento de Saúde no SIPNI, o operador deverá pesquisar o cidadão pelo CPF ou pelo CNS no Painel Geral. Na Ficha do Vacinado clique no botão Registrar e, após preencher todos os campos do formulário, clique no botão Concluir.

7.9. Os sistemas de informação que registram vacinas devem ser integrados ao Cadastro do Sistema Único de Saúde (CADSUS), ([hps://servicos-datasus.saude.gov.br/](https://servicos-datasus.saude.gov.br/)), por meio do card CNS Cartão Nacional de Saúde para consulta e verificação das informações do Cartão Nacional de Saúde (CNS) dos cidadãos.

7.10. A disseminação das informações e dos indicadores do Programa Nacional de Imunizações será realizada por meio de painéis de informação, desenvolvidos em parceria entre Departamento do Programa Nacional de Imunizações(DPNI/SVSA/MS) e do Departamento de Monitoramento, Avaliação e Disseminação de Informações Estratégicas em Saúde (DEMAS/SEIDIGI/MS). Para monitoramento da vacinação contra varíola símia (atenuada) será apresentado as doses aplicadas dessa vacina.

7.11. As informações devem ser acompanhadas diariamente, com o objetivo de monitorar oportunamente o avanço da vacinação, bem como auxiliar na correção de possíveis erros de registro.

7.12. A movimentação de imunobiológico na sala de vacina – entrada e saída – será realizada no SI-PNI (<https://si-pni.saude.gov.br/#/login>) e atualizada toda vez que houver recebimento de vacina ou quando houver saída pelos seguintes motivos de perda física: transferência de doses, quebra do frasco, falta de energia elétrica, falha de equipamento, validade vencida, procedimento inadequado, falha de transporte, indisponibilidade ou perda por orientação regulatória, visando controlar os estoques no

município e no estabelecimento de saúde, possibilitando o planejamento e a logística de distribuição das vacinas.

8. CONCLUSÃO

8.1. A SVS, considerando o contexto da emergência sanitária de importância internacional, declarada pela Organização Mundial da Saúde, em razão da detecção de um caso da cepa 1b do Monkeypox vírus (MPXV) no Brasil, atualiza o público prioritário para a vacinação e as orientações quanto a ampliação desse público mediante o vencimento próximo das doses remanescentes.

8.2. Reforça-se que a vacina Varíola Bavarian Nordic (Vacina Mpox) passará a ser chamada de vacina varíola símia (atenuada), apenas para fins de registro, ou seja, o produto permanece o mesmo.

8.3. **Para a estratégia de utilização dessas doses, a Gerência de Rede de Frio (GRF) recomenda a identificação prévia para vacinação da população que vive com HIV/aids com a contagem de CD4 menor que 100 nos Centros de Referência onde já realizam o acompanhamento. Posteriormente, os Centros irão direcionar os usuários identificados para a realização da vacinação conforme agendamento.**

8.4. Caso o usuário não consiga comparecer no dia agendado, a dose será encaminhada para a sala de vacina do Hospital Universitário de Brasília (HUB), aberta de segunda-feira a sexta-feira, das 8h00 as 12h00 e de 13h30 às 17h00.

8.5. Ademais, a esta Gerência coloca-se à disposição para esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários, por meio dos telefones: (61) 3449-4445/3449-4447 e/ou e-mail: grf.divep@saude.df.gov.br

9. REFERÊNCIAS

9.1. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE. NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 3/2025-.DATHI/DPNI/CGLAB/SVSA/MS. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.GOV.BR/SAUDE/PT-BR/CENTRAIS-DE-CONTEUDO/PUBLICACOES/NOTAS-TECNICAS/2025/NOTA-TECNICA-CONJUNTA-NO-3-2025-DATHI-DPNI-CGLAB-SVSA-MS](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-conjunta-no-3-2025-dathi-dpni-cglab-svsa-ms)

9.2. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE. NOTA TÉCNICA Nº 26/2025-DPNI/SVSA/MS

9.3. BRASÍLIA. SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE. SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE. INFORME TÉCNICO VACINAÇÃO CONTRA A MPOX. MARÇO DE 2023



Documento assinado eletronicamente por **TEREZA LUIZA DE SOUZA PEREIRA - Matr.1657743-4, Gerente de Rede de Frio**, em 03/06/2025, às 12:58, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **JULIANE MARIA ALVES SIQUEIRA MALTA - Matr.1709131-4, Diretor(a) de Vigilância Epidemiológica**, em 03/06/2025, às 14:22, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **BEATRIZ MACIEL LUZ - Matr.1665092-1, Gerente de Vigilância de Infecções Sexualmente Transmissíveis**, em 04/06/2025, às 17:19, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
verificador= **171462471** código CRC= **63375990**.

SEPS 712/912 Bloco D - Bairro Asa Norte - CEP 70.719-040 - DF

Telefone(s):

Sítio - www.saude.df.gov.br

00060-00264697/2025-98

Doc. SEI/GDF 171462471