

**GSK**

**Menjugate<sup>®</sup>**  
**Suspensão Injetável**  
**0,5 mL**



# Menjugate

## Bula do Profissional de Saúde

### I – IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

#### Menjugate®

vacina adsorvida meningocócica C (conjugada)

#### APRESENTAÇÕES

A vacina **Menjugate®** é apresentada em frasco-ampola (vidro tipo I) com vedação (borracha bromobutírica) ou em seringa (vidro tipo I) com vedação (borracha bromobutírica) e tampa (borracha de estireno butadieno tipo II) preenchida com 0,6 mL de vacina de modo a permitir a administração da dose completa de 0,5 mL.

A vacina **Menjugate®** está disponível em embalagens com 10 frascos-ampola ou 1 seringa preenchida de dose única (sem agulha).

#### FORMA FARMACÊUTICA

Suspensão injetável

#### USO INTRAMUSCULAR.

#### USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 2 MESES DE IDADE

#### COMPOSIÇÃO

Uma dose (0,5 ml da vacina) contém:

Oligossacarídeo meningocócico C.....10 mcg

Conjugado com proteína CRM<sub>197</sub> de *Corynebacterium diphtheriae*.....12,5 a 25,0 mcg

#### Excipientes:

hidróxido de alumínio, histidina, cloreto de sódio e e água para injetáveis.

Esta vacina não contém conservante.

### II – INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

#### 1. INDICAÇÕES

**Menjugate®** é indicada para imunização ativa de crianças a partir de 2 meses de idade, adolescentes e adultos para a prevenção da doença invasiva causada por *Neisseria meningitidis* do sorogrupo C.

A utilização dessa vacina deve estar em conformidade com as recomendações oficiais.

#### 2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

##### IMUNOGENICIDADE

Não foram realizados ensaios prospectivos de eficácia.

O teste bactericida sérico (SBA) abaixo referido foi realizado empregando-se soro humano como fonte de complemento (hSBA). Os resultados obtidos no teste de hSBA não são diretamente comparáveis com os obtidos naqueles que usam o soro de coelho como fonte do complemento (rSBA).

Estão disponíveis dados sobre séries de imunização primária que utilizaram duas doses, a partir de um ensaio clínico em 241 lactentes que compara um esquema de vacinação aos 2, 3 e 4 meses com outro aos 2 e 4 meses. Um mês após se completarem as séries de imunização primária, quase todos os lactentes atingiram títulos de hSBA  $\geq 1:8$  (100% e 98%, respectivamente). No 28º dia após a dose de reforço de uma vacina meningocócica C não conjugada administrada no 12º mês de idade, todas as 50 crianças imunizadas primariamente com três doses e 54/56 (96%) das imunizadas primariamente com duas doses atingiram títulos de hSBA  $\geq 1:8$ .

Em comparação com as vacinas meningocócicas polissacarídicas não conjugadas atualmente disponíveis, observou-se, em ensaios clínicos, que a resposta imunológica induzida por **Menjugate®** demonstrou ser superior nas crianças pequenas, nas crianças e nos adolescentes e foi comparável nos adultos (ver quadro). Além disto, contrariamente às vacinas à base de polissacarídeos não conjugados, **Menjugate®** induz memória imunológica após a vacinação, embora a duração da proteção ainda não tenha sido estabelecida.

Não existem dados em adultos com 65 anos de idade ou mais.

Comparação da porcentagem de indivíduos com Títulos Bactericidas Séricos Antimeningococo C $\geq 1:8$ (Complemento Humano) um mês após uma imunização com a vacina meningocócica C (conjugada ou com outra vacina meningocócica polissacarídica não conjugada), por faixa etária no recrutamento.								
	1-2 anos de idade		3-5 anos de idade		11-17 anos de idade		18-64 anos de idade	
	MenC n=237	MenPS (1) n=153	MenC n=80	MenPS (1) n=80	MenC n=90	MenPS (2) n=90	MenC n=136	MenPS (2) n=130
% SBA $\geq 1:8$ (IC de 95%) Complemento Humano	78% (72-83)	19% (13-26)	79% (68-87)	28% (18-39)	84% (75-91)	68% (57-77)	90% (84-95)	88% (82-93)

MenC = vacina adsorvida meningocócica C (conjugada)

MenPS = vacina meningocócica polissacarídica não conjugada.

(1) - sorogrupo A, C W-135 e Y, contendo 50 µg de sorogrupo C por dose.

(2) - sorogrupo A e C, contendo 50 µg de sorogrupo C por dose.



## Menjugate

# Bula do Profissional de Saúde

A imunogenicidade de **Menjugate**<sup>®</sup> na formulação líquida foi comparada com **Menjugate**<sup>®</sup> na formulação liofilizada, através de um estudo clínico randomizado envolvendo 989 crianças com idades de 12 meses a 2 anos de idade. A resposta de anticorpos induzida por ambas as formulações foi comparável.

### Vigilância pós-comercialização após campanha de imunização no Reino Unido

As estimativas de efetividade da vacina, obtidas a partir do programa de vacinação de rotina do Reino Unido (utilizando várias quantidades das três vacinas meningocócicas do grupo C conjugadas), cobrindo o período desde a sua introdução no final de 1999 até Março de 2004, demonstraram a necessidade de uma dose de reforço, após se completar a série de imunização primária (três doses administradas aos 2, 3 e 4 meses de idade). Durante um ano após se completar a série primária, a efetividade na coorte de lactentes foi de 93% (intervalo de confiança de 95%: 67, 99). Contudo, mais de um ano após se completar a série primária, houve clara evidência de diminuição da proteção.

Até 2007, as estimativas de efetividade nas faixas etárias de 1 a 18 anos que receberam uma única dose de vacina meningocócica C conjugada durante o programa inicial de vacinação no Reino Unido se situam entre 83% e 100%. Os dados não mostram queda significativa de efetividade nestas faixas etárias quando comparados a períodos inferiores a um ano, a um ano ou mais desde a imunização.

### 3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

#### Farmacologia:

Grupo farmacoterapêutico: vacinas meningocócicas; código ATC: J07AH.

Não foram realizados estudos farmacodinâmicos com **Menjugate**<sup>®</sup>, pois trata-se de uma vacina.

#### Farmacocinética:

Não foram realizados estudos farmacocinéticos com **Menjugate**<sup>®</sup>, pois estes estudos não são exigidos para vacinas.

#### Toxicologia:

Dados não clínicos não revelam risco especial para humanos com base em estudos convencionais de toxicidade e toxicidade reprodutiva com doses repetidas (estudos embriofetais). Danos à fertilidade não foram avaliados.

### 4. CONTRAINDICAÇÕES

Hipersensibilidade às substâncias ativas ou qualquer outro excipiente da vacina, incluindo o toxoide diftérico (CRM<sub>197</sub>), ou uma reação de ameaça à vida após a administração anterior de vacina contendo componentes similares (vide seção **ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES**).

**Esta vacina não é indicada para menores de 2 meses de idade.**

### 5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

Antes da administração de qualquer vacina, devem ser tomadas as precauções oportunas para prevenir reações alérgicas ou de qualquer outro tipo. A exemplo do que ocorre com todas as vacinas injetáveis, tratamento apropriado e uma adequada supervisão médica devem estar prontamente disponíveis, em caso da presença de um raro evento anafilático, após a administração da vacina.

Reações relacionadas à ansiedade, incluindo reações vasovagais (síncope), hiperventilação ou reações relacionadas ao estresse podem ocorrer em associação à vacinação como uma resposta psicogênica à injeção com agulha (vide seção **REAÇÕES ADVERSAS**). É importante que procedimentos estejam disponíveis para evitar lesões devido a um desmaio.

Antes da administração de qualquer dose de **Menjugate**<sup>®</sup>, deve-se perguntar aos pais ou ao responsável a história clínica do indivíduo, da família e as atuais condições de saúde do indivíduo, inclusive as vacinações prévias e eventuais reações adversas observadas.

**Menjugate**<sup>®</sup> não protegerá contra doenças meningocócicas causadas por quaisquer outros tipos de bactéria meningocócica. Não se pode garantir uma completa proteção contra as infecções causadas pelo meningococo do sorogrupo C.

Nenhum dado de aplicabilidade da vacina para controle de surto pós-exposição está disponível.

Em indivíduos com uma produção de anticorpos deficiente, a vacinação poderá não resultar em uma resposta protetora apropriada. **Menjugate**<sup>®</sup> não foi avaliada especificamente em indivíduos imunocomprometidos. Indivíduos com infecção por HIV, deficiências de complemento e com asplenia anatômica ou funcional podem desenvolver uma resposta imunológica às vacinas conjugadas meningocócicas C; entretanto, o grau de proteção atingido é desconhecido.

Embora tenham sido relatados sintomas de meningismo (como dor/rigidez de nuca ou fotofobia), não há evidência que a vacina cause meningite pelo meningococo do sorogrupo C. No entanto, deve ser mantido estado de alerta clínico pela possibilidade de meningite concomitante coincidente.

Os indivíduos que recebem tratamento que inibe a ativação do complemento terminal (por exemplo, eculizumabe) continuam a ter um risco aumentado de doença invasiva causada pelo grupo C de *Neisseria meningitidis*, mesmo após a vacinação com **Menjugate**<sup>®</sup>.

As vacinas conjugadas contendo a proteína Material de Reação Cruzada 197 (CRM<sub>197</sub>) não devem ser consideradas agentes imunizantes contra a difteria. Não é aconselhável modificar o calendário de vacinas contendo toxoide diftérico.

No caso de infecções agudas ou doenças febris, adiar a administração de **Menjugate**<sup>®</sup>, a não ser que, a critério médico, este atraso na administração da vacina possa provocar riscos maiores. Infecções menores ou doenças febris menores geralmente não constituem uma causa suficiente para adiar a imunização.

Deve ser considerada a necessidade de acompanhamento respiratório por 48-72 horas quando se administra a série de imunização primária em lactentes muito prematuros ( $\leq 28$  semanas de gestação) e, em especial, para aqueles com história prévia de imaturidade respiratória, devido ao risco de apneia. Como o benefício da vacinação é elevado neste grupo de lactentes, a vacinação não deve ser negada ou postergada.

A vacina não deverá ser injetada por via intravenosa, subcutânea ou intradérmica.

**Menjugate**<sup>®</sup> não foi avaliada em pessoas com trombocitopenia ou doenças hemorrágicas. Deve ser avaliada a relação risco-benefício em pessoas com risco de hemorragia após uma injeção intramuscular.

Os pais devem ser informados sobre o esquema de imunização desta vacina. Precauções como medidas antipiréticas úteis para esta vacina devem ser transmitidas aos pais ou ao guardião e deve ser enfatizada a necessidade do relato de qualquer evento adverso.

Não existem dados em adultos com 65 anos de idade ou mais.

Embora a presença de borracha látex natural não tenha sido detectada na tampa da seringa, o uso seguro de **Menjugate**<sup>®</sup> em indivíduos com sensibilidade ao látex não foi estabelecido.

**A resposta imunológica à vacina pode ser alterada se o paciente estiver sob tratamento imunossupressor.**



## Menjugate

### Bula do Profissional de Saúde

#### Uso durante gravidez e lactação:

Não há estudos sobre o uso da vacina em mulheres grávidas. Estudos realizados em coelhas, em diferentes períodos de gestação, não demonstraram risco para o feto, após a administração de **Menjugate**<sup>®</sup>. Contudo, considerando a gravidade da doença causada pelo meningococo C, uma gravidez não deve impedir a vacinação, quando o risco de exposição estiver claramente definido.

Não existe informação sobre a segurança da vacina durante a lactação. A relação risco-benefício deverá ser avaliada antes de decidir se é conveniente efetuar a imunização durante a amamentação.

**O uso deste medicamento no período da lactação depende da avaliação e acompanhamento do seu médico ou cirurgião-dentista.**

**Uso criterioso no aleitamento ou na doação de leite humano.**

#### Categoria de risco na gravidez: B

**Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.**

#### Impacto na habilidade de dirigir ou operar máquinas:

Nenhum estudo sobre os efeitos na habilidade de dirigir e operar máquinas foi realizado.

Tontura foi raramente relatada após a vacinação. Isto pode afetar temporariamente a habilidade de dirigir ou operar máquinas.

**Informe ao seu paciente que este medicamento pode causar tontura e, por isto, deve-se evitar dirigir carros e/ou operar máquinas.**

#### 6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

**Menjugate**<sup>®</sup> não deverá ser misturada com outras vacinas na mesma seringa. Deve-se administrar em locais diferentes, caso duas ou mais vacinas sejam administradas simultaneamente.

A administração de **Menjugate**<sup>®</sup> simultânea (em locais diferentes, para vacinas injetáveis) com outras vacinas não reduziu, em estudos clínicos, a resposta imunológica de qualquer um destes antígenos:

- vacina poliomielite 1, 2, 3 (atenuada – OPV e inativada – IPV);
- vacina adsorvida difteria (D) e tétano (T) sozinha ou em combinação com pertussis (acelular – aP/célula inteira – wP);
- vacina *Haemophilus influenzae* tipo b conjugada (Hib);
- vacina hepatite B (HBV) (recombinante) administrada sozinha ou ao mesmo tempo em que vacinas combinadas de difteria, tétano, *Haemophilus influenzae* tipo b, poliomielite 1,2,3 (inativada) e pertussis;
- vacina sarampo, caxumba e rubéola (SCR);
- vacina pneumocócica 7-valente (conjugada). O efeito da administração concomitante da vacina adsorvida meningocócica C (conjugada) com a vacina pneumocócica 7-valente (conjugada) e a vacina hexavalente (DTPa-HBV-IPV-Hib) na resposta imune foi avaliado em lactentes com idades médias aproximadas de 2; 4,5 e 6,5 meses. O potencial para interferência imune não foi avaliado em outros esquemas de imunização primária. Pequenas alterações na média geométrica dos níveis séricos de anticorpos (GMT) foram observadas entre os estudos, no entanto, o significado clínico destas variações, se existir, não está estabelecido.

Vários estudos com diferentes vacinas administradas concomitantemente com **Menjugate**<sup>®</sup> com combinações contendo componentes de pertussis acelular (com ou sem vírus da poliomielite inativados, antígeno de superfície da hepatite B ou conjugados *Haemophilus influenzae* tipo b) demonstraram uma diminuição da média geométrica dos níveis séricos de anticorpos (GMTs), comparado com as administrações separadas ou com a coadministração com vacinas de pertussis de células inteiras. As proporções alcançadas dos níveis séricos de anticorpos (SBA) de, no mínimo, 1:8 ou 1:128 não foram afetadas.

Até o momento, as potenciais implicações destas observações para a duração da proteção imune não são conhecidas.

#### Incompatibilidades

Este produto não deve ser misturado com outros produtos medicinais.

#### 7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

Conservar o produto sob refrigeração (temperatura entre 2°C e 8°C). Não congelar. Proteger da luz.

#### Prazo de validade:

A vacina tem validade de 36 meses a partir da data de fabricação, se armazenada sob refrigeração na temperatura adequada (entre 2°C e 8°C).

**Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.**

**Não use medicamento com prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.**

**Menjugate**<sup>®</sup> é apresentada em seringa preenchida contendo uma suspensão branca, opalescente, livre de partículas estranhas visíveis.

**Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.**

**Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.**

#### 8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

Não há informações sobre o uso de diferentes vacinas meningocócicas C (conjugadas) na série de imunização primária ou para reforço. Sempre que possível, a mesma vacina deve ser usada em todas as imunizações.

#### Imunização primária:

Crianças de 02 meses de idade até 12 meses de idade: duas doses de 0,5 ml cada devem ser administradas com um intervalo de pelo menos 02 meses.

Crianças com mais de 12 meses de idade, adolescentes e adultos: uma dose única de 0,5 ml.



## Menjugate

# Bula do Profissional de Saúde

### **Dose de reforço:**

Recomenda-se que a dose de reforço seja administrada após o término da série de imunização primária em bebês. O tempo para a administração desta dose de reforço deve estar de acordo com as recomendações oficiais disponíveis. Informações sobre as respostas da dose de reforço e a administração concomitante com outras vacinas estão descritas nas seções **RESULTADOS DE EFICÁCIA** e **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS**, respectivamente.

A necessidade de uma dose de reforço em crianças vacinadas após os 12 meses ou adolescentes e adultos (que tenham recebido uma única dose) ainda não foi determinada.

### **Via, local e cuidados para administração:**

A vacina (0,5 mL) deve ser aplicada por via intramuscular profunda, preferencialmente na parte anterolateral da coxa de crianças menores de 24 meses de idade e no músculo deltoide de crianças mais velhas, adolescentes e adultos. Deve-se assegurar que a vacina não seja aplicada em um vaso sanguíneo.

### **Não injetar por via intravenosa, subcutânea ou intradérmica.**

**Menjugate®** não deve ser misturada na mesma seringa com outras vacinas. Locais separados de aplicação devem ser usados, se mais de uma vacina for administrada.

**Menjugate®** é composta por uma seringa preenchida contendo uma suspensão homogênea, opalescente e branca, livre de partículas estranhas visíveis.

### **Agitar suavemente antes de usar.**

### **Seringa preenchida:**

Agite suavemente a seringa contendo a vacina antes da administração.

Remova a tampa da seringa e coloque uma agulha adequada. A vacina deve ser visualmente inspecionada quanto a material particulado e descoloração antes da administração.

Certifique-se que não haja bolhas de ar presentes na seringa antes de injetar a vacina. Na presença de alguma partícula estranha ou alteração do aspecto físico, descartar a vacina.

### **Frasco-ampola:**

Agite suavemente o frasco-ampola da vacina.

Utilizando uma seringa e a agulha adequada, retire todo o conteúdo do frasco-ampola. Antes da injeção, troque por uma agulha adequada para a administração.

A vacina deve ser inspecionada visualmente para verificar a presença de partículas estranhas e descoloração antes da administração.

Certifique-se que não há bolhas de ar presentes na seringa antes de injetar a vacina. Na presença de alguma partícula estranha e/ou alteração do aspecto físico, descartar a vacina.

Recomenda-se para a administração da vacina a utilização de uma agulha, cujo tamanho deve ser escolhido de acordo com o local de aplicação, a idade, a espessura da camada subcutânea e a distância entre a pele e as estruturas ósseas subjacentes. De modo geral, no vasto lateral, em crianças menores de 02 anos, utilizam-se agulhas que variam entre 16 mm, 20 mm a 25 mm; e na região do deltoide, em crianças maiores de 02 anos, adolescentes e adultos, o tamanho da agulha pode ser de 16 mm, 20 mm, 25 mm a 30 mm de comprimento. O calibre das agulhas pode variar de 5,5 a 7,0 mm.

Para administração de **Menjugate®** é necessária a aquisição de 1 agulha.

A agulha deve ser adquirida em conformidade com as diretrizes do Manual de normas e procedimentos para vacinação emitido pelo Ministério da Saúde.

Todos os produtos não utilizados ou material residual devem ser descartados, de acordo com a legislação local.

## **9. REAÇÕES ADVERSAS**

### **Reações adversas observadas em estudos clínicos:**

Reações adversas relatadas em todas as faixas etárias estão descritas abaixo. As descrições de frequência foram assim definidas: muito comuns (> 10%); comuns (> 1% e < 10%); incomuns (> 0,1% e < 1%); raras (> 0,01% e < 0,1%); muito raras (< 0,01%). As reações adversas foram registradas no dia da vacinação e nos dias posteriores, por 03 dias, no mínimo, até um máximo de 06 dias. A maioria das reações foi autolimitada e desapareceu dentro do período de acompanhamento. Em todas as faixas etárias, de 2 meses de idade para cima, as reações no local da aplicação da injeção (incluindo rubor, edema, e sensibilidade/dor) foram muito comuns (variando de 01 em cada 03 crianças mais velhas a 01 em cada 10 crianças em idade pré-escolar). Contudo, estas reações não foram usualmente clinicamente significativas. Rubor ou edema de 3 cm de diâmetro ou mais e sensibilidade interferindo com o movimento, por mais de 48 horas, não foram frequentes, quando estudadas.

Febre de, ao menos, 38,0 °C foi comum (variando de 01 em cada 20 lactentes e bebês pequenos a 01 em cada 10 crianças em idade pré-escolar), mas geralmente a febre não excedeu 39,1 °C, particularmente nas faixas etárias maiores. Em lactentes (2 a 11 meses de idade) e bebês pequenos (12 a 24 meses de idade), foram comuns os sintomas choro e vômitos (bebês pequenos) após a vacinação. Irritabilidade, sonolência, comprometimento do sono, anorexia, diarreia e vômitos (lactentes), após a vacinação, foram muito comuns. Não há evidências de que estas reações tenham sido relacionadas à **Menjugate®** em vez de por vacinas administradas concomitantemente, particularmente a DTP (células inteiras).

Mialgias e artralguas foram eventos adversos muito comuns em adultos.

Sonolência foi comumente relatada em crianças mais novas. Cefaleia foi uma queixa muito comum em crianças do curso secundário (11 a 16 anos de idade) e comum em crianças do curso primário (4 a 11 anos de idade).

As reações adversas relatadas em todas as faixas etárias estão descritas a seguir:

### **Distúrbios gerais e reações no local da injeção:**

Reações muito comuns (> 10%) – Reações no local da injeção (rubor, edema e sensibilidade/dor).

Reações comuns (> 1% e < 10%) - Febre  $\geq$  38,0 °C.

### **Reações adicionais relatadas em crianças no primeiro e segundo anos de vida:**

Distúrbios gerais e reações no local da injeção:

Reações muito comuns (> 10%) - Irritabilidade, sonolência e comprometimento do sono.



## Menjugate

### Bula do Profissional de Saúde

Reações comuns (> 1% e < 10%) – Choro.

Distúrbios gastrointestinais:

Reações muito comuns (> 10%) - Diarreia e anorexia.

- Vômitos (crianças no primeiro ano de vida).

Reações comuns (> 1% e < 10%) - Vômitos (crianças no segundo ano de vida).

#### **Outras reações relatadas em crianças mais velhas e em adultos:**

Distúrbios gerais e reações no local da injeção:

Reações muito comuns (> 10%) - Indisposição, cefaleia (crianças do curso secundário).

Reações comuns (> 1% e < 10%) – cefaleia (crianças do curso primário).

Distúrbios músculo-esqueléticos, do tecido conjuntivo e dos ossos:

Reações muito comuns (> 10%) - Mialgia e artralgia.

Distúrbios gastrointestinais:

Reações muito comuns (> 10%) - Náuseas (adultos).

A segurança de **Menjugate**<sup>®</sup> na formulação líquida foi comparada com a de **Menjugate**<sup>®</sup> na formulação liofilizada, através de um estudo clínico randomizado envolvendo 989 crianças com idades de 12 meses a 2 anos de idade. O perfil de segurança de ambas as formulações foi comparável.

#### **Reações Adversas Relatadas na Vigilância Pós-Comercialização (para todas as faixas etárias):**

As reações suspeitas mais comumente relatadas na vigilância pós-comercialização incluem tontura, febre, cefaleia, náuseas, vômitos e desmaios.

As frequências indicadas abaixo são baseadas em taxas de relatos espontâneos, para esta e outras vacinas meningocócicas C (conjugadas) e foram calculadas utilizando o número de relatos recebidos como numerador e o número total de doses comercializadas como denominador. Devido ao fato desses eventos terem sido reportados voluntariamente de uma população de tamanho incerto, não é possível fazer uma estimativa confiável na frequência e estabelecer, para todos os eventos, uma relação causal com a exposição à vacina.

Distúrbios do sistema imunológico:

Reações muito raras (< 0,01%): linfadenopatia, anafilaxia incluindo choque anafilático, reações de hipersensibilidade incluindo broncoespasmo, edema facial e angioedema.

Distúrbios do sistema nervoso:

Reações muito raras (< 0,01%): tonturas, convulsões incluindo convulsões febris, desmaios, hipoestésias e parestésias, hipotonia.

Houve relatos muito raros de convulsões após a vacinação com **Menjugate**<sup>®</sup>, os indivíduos normalmente recuperaram-se rapidamente. Algumas das crises de convulsões relatadas podem ter sido desmaios. A frequência de convulsões relatada foi inferior à frequência de epilepsia habitualmente observada em crianças. Em lactentes, as convulsões estavam normalmente associadas com a presença de febre e eram provavelmente convulsões febris.

Houve relatos muito raros de distúrbios visuais e fotofobia, seguindo-se à administração das vacinas meningocócicas C (conjugadas), geralmente em conjunto com outros sintomas neurológicos como dor de cabeça e tontura.

Distúrbios respiratórios, torácicos e mediastinais:

Apneia em lactentes muito prematuros (< 28 semanas de gestação) (veja **ADVERTÊNCIAS**).

Distúrbios gastrointestinais:

Reações muito raras (< 0,01%): Vômitos, náuseas e diarreia.

Distúrbios da pele e do tecido subcutâneo:

Reações muito raras (< 0,01%): erupções cutâneas, urticária, prurido, púrpura, eritema multiforme e Síndrome de *Stevens-Johnson*.

Distúrbios músculo-esqueléticos, do tecido conjuntivo e ossos:

Reações muito raras (< 0,01%): mialgia e artralgia.

Distúrbios gerais e reações no local da injeção:

Inchaço extensivo do membro vacinado

Distúrbios renais:

Reincidência de síndrome nefrótica foi relatada em associação com a administração das vacinas meningocócicas C (conjugadas).

**Em casos de eventos adversos, notifique pelo Sistema VigiMed, disponível no Portal da Anvisa.**

#### **10. SUPERDOSE**

Nenhum caso de superdose foi relatado. Considerando que cada injeção é uma dose de 0,5 mL, uma superdose é improvável.

**Em caso de intoxicação ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.**

#### **III – DIZERES LEGAIS**

Registro: 1.0107.0320



**Menjugate**

## Bula do Profissional de Saúde

**Produzido por:** GSK Vaccines S.r.l., Bellaria-Rosia, 53018 Sovicille, Itália

**Importado e Registrado por:** GlaxoSmithKline Brasil Ltda.

Estrada dos Bandeirantes, 8464 – Rio de Janeiro – RJ

CNPJ: 33.247.743/0001-10

**USO RESTRITO A ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE  
VENDA SOB PRESCRIÇÃO**

**Ou**

**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
USO SOB PRESCRIÇÃO  
VENDA PROIBIDA AO COMÉRCIO**



L2221\_Menjugate\_sus\_inj\_GDS03

### Histórico de Alteração de Bula

Dados da Submissão Eletrônica			Dados da petição/notificação que altera a bula				Dados das alterações de bulas		
Data do Expediente	Nº Expediente	Assunto	Data do Expediente	Nº Expediente	Assunto	Data da Aprovação	Itens de bula	Versões VP/VPS	Apresentações Relacionadas
10/05/2016	1720499/16-2	10463 – PRODUTO BIOLÓGICO – Inclusão Inicial de Texto de Bula – RDC 60/12	31/12/2015 18/01/2016 18/01/2016 18/01/2016 18/01/2016	1163409/16-0 1172823/16-0 1172935/16-0 1172848/16-5 1172306/16-8	- 1529 – PRODUTO BIOLÓGICO – Registro de Produto - 1519 – PRODUTO BIOLÓGICO – Inclusão de Nova Apresentação - 1928 – PRODUTO BIOLÓGICO – Inclusão de Nova Forma Farmacêutica - 1935 – PRODUTO BIOLÓGICO – Inclusão de Acondicionamento Primário	10/02/2016	Inclusão Inicial de Texto de Bula	VP e VPS	10 MCG PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS + SER PREENC VD TRANS X 0,6 ML  10 MCG SUS INJ CT 01 SER PREENCH VD TRANS X 0,5ML (01 DOSE) SEM AGU
13/02/2017	0243795/17-3	10456 – PRODUTO BIOLÓGICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	13/02/2017	0243795/17-3	10456 – PRODUTO BIOLÓGICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	13/02/2017	III – Dizeres Legais	VP e VPS	10 MCG PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS + SER PREENC VD TRANS X 0,6 ML  10 MCG SUS INJ CT 01 SER PREENCH VD TRANS X 0,5ML (01 DOSE) SEM AGU
03/04/2017	0530539/17-0	10456 – PRODUTO BIOLÓGICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	03/04/2017	0530539/17-0	10456 – PRODUTO BIOLÓGICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	03/04/2017	III – Dizeres Legais	VP e VPS	10 MCG PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS + SER PREENC VD TRANS X 0,6 ML  10 MCG SUS INJ CT 01 SER PREENCH VD TRANS X 0,5ML (01 DOSE) SEM AGU
08/06/2017	1134688/17-4	10456 – PRODUTO BIOLÓGICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	08/06/2017	1134688/17-4	10456 – PRODUTO BIOLÓGICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	08/06/2017	8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR? 9. REAÇÕES ADVERSAS	VP e VPS	10 MCG PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS + SER PREENC VD TRANS X 0,6 ML  10 MCG SUS INJ CT 01 SER PREENCH VD TRANS X 0,5ML (01 DOSE) SEM AGU
15/06/2018	0482867/18-4	10456 – PRODUTO BIOLÓGICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	15/06/2018	0482867/18-4	10456 – PRODUTO BIOLÓGICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	15/06/2018	5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES	VP	10 MCG PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS + SER PREENC VD TRANS X 0,6 ML
14/09/2018	0898790/18-4	10456 – PRODUTO	14/09/2018	Não se aplica	10456 – PRODUTO	14/09/2018	5. ADVERTÊNCIAS E		10 MCG PO LIOF SOL INJ CT FA

Dados da Submissão Eletrônica			Dados da petição/notificação que altera a bula				Dados das alterações de bulas		
Data do Expediente	Nº Expediente	Assunto	Data do Expediente	Nº Expediente	Assunto	Data da Aprovação	Itens de bula	Versões VP/VPS	Apresentações Relacionadas
		BIOLÓGICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12			BIOLÓGICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12		PRECAUÇÕES 4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?		VD TRANS + SER PREENC VD TRANS X 0,6 ML  10 MCG SUS INJ CT 01 SER PREENCH VD TRANS X 0,5ML (01 DOSE) SEM AGU
31/03/2021	1240209/21-5	10456 – PRODUTO BIOLÓGICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	----	----	----	----	<b><u>Bula do profissional</u></b> 9. REAÇÕES ADVERSAS DIZERES LEGAIS <b><u>Bula do paciente</u></b> DIZERES LEGAIS	VP e VPS	10 MCG SUS INJ CT 01 SER PREENC VD TRANS X 0,5ML (01 DOSE) SEM AGU
27/06/2024	0881055/24-7	10456 – PRODUTO BIOLÓGICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	----	----	----	----	<b><u>Bula do profissional</u></b> DIZERES LEGAIS <b><u>Bula do paciente</u></b> DIZERES LEGAIS	VP e VPS	10 MCG SUS INJ CT 01 SER PREENC VD TRANS X 0,5 ML (01 DOSE) SEM AGU
09/09/2025	NA	10456 - PRODUTO BIOLÓGICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - publicação no Bulário RDC 60/12	----	----	----	----	<b><u>Bula do profissional</u></b> APRESENTAÇÕES 5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES 8. POSOLOGIA E MODO DE USAR DIZERES LEGAIS <b><u>Bula do paciente</u></b> APRESENTAÇÕES 4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO? 6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO? DIZERES LEGAIS	VP e VPS	10 MCG SUS INJ CT 01 SER PREENC VD TRANS X 0,5 ML (01 DOSE) SEM AGU  10 MCG SUS INJ CT 10 FA VD TRANS X 0,5ML (10 DOSES) SEM AGU