



Ministério da Saúde
Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à COVID-19
Gabinete

NOTA TÉCNICA Nº 35/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Atualizações sobre **doses de reforço** de vacinas contra a Covid-19 em adolescentes de 12 a 17 anos de idade.

2. **INTRODUÇÃO**

2.1. A Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 iniciou-se em 18 de janeiro de 2021. Naquele momento, devido à não disponibilidade de doses de imunizantes no mercado mundial para o atendimento simultâneo de toda a população vacinável, no objetivo de viabilizar o uso das vacinas disponíveis, o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 (PNO) elencou grupos prioritários para o início da vacinação. Com a disponibilidade de novos imunizantes e devido a mudança no cenário epidemiológico, novas estratégias foram incorporadas ao Plano incluindo a recomendação para vacinação dos adolescentes de 12 a 17 anos¹.

2.2. O PNO recomendou a imunização de adolescentes, priorizando o grupo com deficiência permanente, comorbidades e os privados de liberdade, e após a conclusão dos grupos prioritários a vacinação foi recomendada amplamente para esta faixa etária. O esquema primário recomendado atualmente para os adolescentes não imunocomprometidos, contempla os imunizantes Pfizer ou Coronavac, em duas doses, (D1 e D2). Para os imunocomprometidos desta faixa etária, a vacina Pfizer deve ser utilizada exclusivamente.

2.3. Devido a redução da resposta imune às vacinas observadas em alguns estudos e a circulação de novas variantes em um cenário onde ainda não atingimos coberturas vacinais ótimas, o reforço ao esquema primário de vacinação se tornou necessário. Com o avanço da vacinação para toda a população no Brasil, foi possível recomendar doses de reforço, inicialmente para grupos prioritários, e neste momento para todas as pessoas com 18 anos ou mais.

2.4. Estudos demonstram que a imunogenicidade de doses homólogas ou heterólogas de reforço com as vacinas testadas é superior ao controle (indivíduos que não receberam doses de reforço) independentemente de qual vacina utilizada no esquema primário. Todas as vacinas que aumentaram a imunidade o fizeram em idosos e pessoas mais jovens; no entanto, foram marcantes as diferenças na resposta entre reforço com vacina de mRNA, dado que corrobora o observado em outros estudos. A decisão para escolha do imunizante mais adequado para o reforço, deve ser baseada em critérios imunológicos, eventos adversos, disponibilidade do imunizante e cenário epidemiológico².

2.5. Após a observação de segurança de países que recomendaram a dose de reforço das vacinas contra a Covid-19 para adolescentes de 12 a 17 anos e diante do cenário epidemiológico ainda incerto em relação aos casos de Covid-19 bem como evidências demonstrando redução da resposta protetora do esquema de 2 doses para a variante Ômicron nesta população, há de se considerar a recomendação da dose reforço para este grupo no país^{3,4}.

3. **CONCLUSÃO**

3.1. No atual momento, enfatiza-se a importância da vacinação completa em toda a população e mudanças nas estratégias de vacinação para pessoas com 12 a 17 anos de idade devem ser consideradas. Uma vez que existe uma tendência a redução da efetividade das vacinas contra a covid-19 com o passar do tempo, deve-se utilizar os imunizantes disponíveis no país para garantir doses de reforço para todos os indivíduos elegíveis.

3.2. Considerando a segurança, eficácia, disponibilidade de vacinas e cenário epidemiológico, o Ministério da Saúde, através do PNO, atualizará as suas estratégias de imunização contra a covid-19 recomendando doses de reforço com o imunizante Pfizer na população de 12 a 17 anos de idade no Brasil.

3.3. O Ministério da Saúde, opta por adotar a administração, a partir do 27 de maio de 2022, de:

- Uma dose de reforço da vacina Covid-19 para todos os indivíduos com 12 a 17 anos de idade, que deverá ser administrada a partir de 4 meses após a última dose do esquema vacinal primário.
- O imunizante recomendado para a dose de reforço dos adolescentes com 12 a 17 anos deve ser da plataforma de RNA mensageiro (Pfizer), independente do imunizante aplicado no esquema primário.
- De maneira alternativa, se houver indisponibilidade da vacina Pfizer por motivos logísticos ou de acesso, a vacina inativada Coronavac poderá ser utilizada como dose de reforço.
- Adolescentes gestantes ou puérperas no momento da vacinação, devem receber como dose de reforço o imunizante Pfizer. Alternativamente, se houver indisponibilidade da vacina Pfizer por motivos logísticos ou de acesso, a vacina inativada Coronavac poderá ser utilizada para este fim.
- A nomenclatura REF (reforço) deve ser utilizada no registro para a dose de reforço de adolescentes.

Tabela 1. Esquema de vacinação para Adolescentes de 12 a 17 anos de idade

Adolescentes de 12 a 17 anos, não gestantes ou puérperas				
VACINA	Esquema Primário	Intervalo	Dose adicional (DA)	Reforço (REF)
Pfizer	Dose 1(D1) e Dose 2(D2)	8 semanas após D1	Não indicado	4 meses após D2 Pfizer Se não disponível, utilizar CoronaVac
CoronaVac	Dose 1(D1) e Dose 2(D2)	4 semanas após D1	Não indicado	
Adolescentes de 12 a 17 anos gestantes ou puérperas				
VACINA	Esquema Primário	Intervalo	Dose adicional (DA)	Reforço (REF)
Pfizer	Dose 1(D1) e Dose 2(D2)	8 semanas após D1	Não indicado	4 meses após D2 Pfizer Se não disponível, utilizar CoronaVac
CoronaVac	Dose 1(D1) e Dose 2(D2)	4 semanas após D1	Não indicado	

4.3. O PNO é dinâmico, evolutivo e adaptável à evolução do conhecimento científico, à situação epidemiológica, e à disponibilidade das vacinas contra a Covid-19 no Brasil.

DANILO DE SOUZA VASCONCELOS

Diretor de Programa da Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à Covid-19

ROSANA LEITE DE MELO

Secretária Extraordinária de Enfrentamento à Covid-19

4. REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à Covid-19-SECOVID. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19. 12ª edição. Brasília: Ministério da Saúde.

2. Borobia AM, Carcas AJ, Pérez-Olmeda M, Castaño L, Bertran MJ, García-Pérez J, et al. Immunogenicity and reactogenicity of BNT162b2 booster in ChAdOx1-S-primed participants (CombiVacS): a multicentre, openlabel, randomised, controlled, phase 2 trial. Lancet [Internet]. junho de 2021;6736(21):1–10. Available at: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673621014203>
3. CDC. Center for disease Control and prevention. COVID-19 Vaccines for Children and Teens. Updated Apr. 7, 2022 <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/booster-shot.html>.
4. Price, AM., Olson, SM., Newhams, MM., Halasa, NB., Boom, JA., Sahni, LC., et al. BNT162b2 protection against the omicron variant in children and adolescents. New England Journal of Medicine, 2022.



Documento assinado eletronicamente por **Danilo de Souza Vasconcelos, Diretor(a) de Programa**, em 27/05/2022, às 20:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rosana Leite de Melo, Secretário(a) Extraordinário de Enfrentamento à COVID-19**, em 27/05/2022, às 20:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0027174467** e o código CRC **B7800718**.