



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

NOTA TÉCNICA Nº 36/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. **Assunto:** Recomendação da **segunda dose de reforço** de vacinas contra a Covid-19 em pessoas com 50 anos ou mais.

2. **INTRODUÇÃO**

2.1. Dados brasileiros demonstraram a diminuição de efetividade da vacina contra a Covid-19 para casos sintomáticos pela variante ômicron observada após 90 dias de reforços homólogos e heterólogos. No entanto, o declínio da efetividade contra casos graves só foi observado após reforços homólogos¹. A redução da efetividade das plataformas vacinais com o avançar da idade pode ser explicada, em parte, pelo envelhecimento natural do sistema imunológico (imunossenescência) e por este motivo, estratégias diferenciadas para garantir a proteção neste grupo de maior vulnerabilidade, devem ser rotineiramente reavaliadas.

2.2. Achados de estudos desenvolvidos em Israel, demonstraram que, após a aplicação de uma segunda dose de reforço, houve aumento de cinco vezes nos títulos de anticorpos após uma semana². Em um estudo que comparou a efetividade da vacina mRNA contra doença grave pela variante ômicron em indivíduos com mais de 60 anos de idade que receberam um ou duas doses de reforço, os autores observaram melhor proteção no grupo que recebeu a segunda dose de reforço em detrimento a quem recebeu apenas a primeira dose de reforço³.

2.3. Dados brasileiros recentes extraídos do Boletim InfoGripe Fiocruz (26/05/2022) sinalizam a tendência de aumento do número de casos de Covid-19 em todas as regiões do país. Cerca de 48% das ocorrências de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) registradas nas últimas quatro semanas ocorreram em função da Covid-19. Em relação aos óbitos por SRAG, 84% das notificações foram relacionadas ao Sars-CoV-2 (Covid-19). A análise é referente à Semana Epidemiológica (SE) 20, período de 15 a 21 de maio. Em nível nacional, os casos notificados de SRAG apresentam importante sinal de crescimento nas tendências de longo prazo (últimas seis semanas) e de curto prazo (últimas três semanas), com estimativa de 6,0 [5,3 – 6,9] mil casos na SE 20, especialmente nas faixas etárias da população adulta. Neste sentido, o incentivo à vacinação para os esquemas primários e doses de reforço tem papel fundamental para conter o aumento de casos, hospitalizações e óbitos⁴.

2.4. À medida que avançamos na cobertura vacinal contra a Covid-19 no país, naturalmente a ampliação de públicos elegíveis para a segunda dose de reforço deve ser considerada.

3. **CONSIDERAÇÕES**

3.1. Considerando a necessidade de adequação do esquema vacinal nos indivíduos com 50 anos de idade ou mais devido à redução da efetividade das vacinas contra a Covid-19 e, conseqüentemente, maior risco complicações da doença;

3.2. Considerando que a efetividade das diferentes plataformas vacinais contra a Covid-19 tem demonstrado redução na proteção com o passar do tempo, mais evidente em faixas etárias mais avançadas;

3.3. Considerando a experiência prévia com a recomendação da segunda dose de reforço de vacinas contra Covid-19 em imunocomprometidos e em indivíduos com 60 anos ou mais no Brasil;

3.4. Considerando o cenário epidemiológico da pandemia da Covid-19, com elevada transmissão da doença em muitos países, com aumento de casos graves, hospitalizações e óbitos, observados principalmente em locais em que as coberturas vacinais não atingiram níveis ideais.

3.5. Considerando uma possível sazonalidade da Covid-19 a semelhança de outras viroses respiratórias.

4. **CONCLUSÃO**

4.1. Embora existam, até o momento, poucos dados em relação à magnitude e duração do benefício de uma segunda dose de reforço com vacinas Covid-19, diferentes estratégias de vacinação devem ser utilizadas com base na situação epidemiológica e na disponibilidade de vacinas. O surgimento de novas variantes de preocupação e tendência de aumento do número de casos de Covid-19, também devem ser considerado, sobretudo para recomendações a grupos mais vulneráveis e expostos.

4.2. A SECOVID, Ministério da Saúde, subsidiada por discussões na Câmara Técnica Assessora em Imunizações/COVID e atuais evidências científicas, recomenda:

- A aplicação de uma **segunda dose de reforço** para todas as pessoas com **50 anos de idade ou mais**, com intervalo mínimo de **4 meses** a partir do primeiro reforço (terceira dose);
- De acordo com a disponibilidade de doses, a recomendação seja destinada de forma gradual para as faixas etárias mais avançadas, com 90 anos de idade ou mais, seguida de 80 a 89 anos e assim sucessivamente, até que todos os idosos sejam contemplados com a **segunda dose de reforço** dentro do intervalo estipulado;
- A vacina a ser utilizada para a dose de reforço deverá ser das plataformas de mRNA (Comirnaty/Pfizer) ou vetor viral (Janssen ou AstraZeneca); as plataformas de vacinas inativadas não estão recomendadas para a finalidade descrita neste documento até que tenhamos disponíveis novas evidências científicas sobre a sua efetividade como doses de reforço em pessoas com mais 50 anos ou mais e imunocomprometidos.
- A SECOVID enfatiza a importância da adoção de outras medidas de prevenção (imunização passiva) e tratamento (antivirais, se disponíveis) da Covid-19 na população mais vulnerável (idosos e imunocomprometidos) que, sabidamente, são piores respondedores às vacinas;
- Além disso, medidas não farmacológicas (distanciamento e uso de máscaras) devem ser encorajadas no atual momento epidemiológico;
- A nomenclatura a ser utilizada para fins de registro no sistema de informação deverá ser **SEGUNDA DOSE DE REFORÇO (R2)**.

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

5. REFERÊNCIAS

1. Effectiveness of Primary and Booster COVID-19 mRNA Vaccination against Omicron Variant SARS-CoV-2 Infection in People with a Prior SARS-CoV-2 Infection. Margaret L. Lind, Alexander James Robertson, Julio Silva, Frederick Warner, Andreas C. Coppi, Nathan Price, Chelsea Duckwall, Peri Sosensky, Erendira C. Di Giuseppe, Ryan Borg, Mariam O Fofana, Otavio T. Ranzani, Natalie E. Dean, Jason R. Andrews, Julio Croda, Akiko Iwasaki, Derek A.T. Cummings, Albert I. Ko, Matt DT Hitchings, Wade L. Schulz. doi: <https://doi.org/10.1101/2022.04.19.22274056>. Acesso em 16 de maio de 2022.
2. Antibody response to a fourth dose of a SARS-CoV-2 vaccine in solid organ transplant recipients: a case series. Jennifer L. Alejo et al. Transplantation 2021 Dec; 105(12): e280-e281. Acesso em 02 de junho 2022.
3. Magen Ori, Waxman Jacob G., Makov-Assif Maya, Vered Roni, Dicker Dror, Hernán Miguel A., Lipsitch Marc, Reis Ben Y., Balicer Ran D., Dagan Noa. (2022) Fourth Dose of BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine in a Nationwide Setting. N Engl J Med DOI: 10.1056/NEJMoa2201688. Acesso em 02 de junho 2022.
4. Boletim InfoGripe -- Semana Epidemiológica (SE) 20 2022. <https://portal.fiocruz.br/noticia/infogripe-permanece-tendencia-de-aumento-de-covid-19>
5. Brasil. Ministério da Saúde. NOTA TÉCNICA nº 65/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS. Acesso em 02 de junho de 2022.
6. Brasil. Ministério da Saúde. NOTA TÉCNICA nº 22/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS. Acesso em 02 de junho de 2022.



Documento assinado eletronicamente por **Danilo de Souza Vasconcelos, Diretor(a) de Programa**, em 03/06/2022, às 20:08, 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 03/06/2022, às 20:08, 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 **0027302658** e o código CRC **A5A8717B**.