



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

NOTA TÉCNICA Nº 20/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Recomendação da **segunda dose de reforço** de vacinas contra a Covid-19 em pessoas com 80 anos ou mais.

2. **ANÁLISE**

2.1. Inicialmente, destaca-se que esta Secretaria Extraordinária de Enfrentamento COVID-19 (SECOVID), instituída por meio do Decreto nº 10.697, de 10 de maio de 2021, tem como objetivo exercer a função de representante do Ministério da Saúde na coordenação das medidas a serem executadas durante a emergência de saúde pública de importância nacional decorrente do coronavírus, nos termos do disposto no 1 do art. 10 do Decreto n 7.616, de 17 de novembro de 2011.

2.2. Nos últimos 60 dias, a epidemiologia do SARS-CoV-2 tem sido caracterizada pelo surgimento e rápida disseminação da variante de preocupação (VOC) Ômicron, declínio contínuo da VOC Delta e circulação em nível muito baixo das outras VOC (Alfa, Beta e Gama). Das 372.680 sequências inseridas na plataforma Gisaid (Plataforma de iniciativa científica e global, que fornece dados genômicos do vírus influenza e do SARSCoV-2), 332.155 (89,1%) eram Ômicron, 39.804 (10,7%) Delta, 28 (<0,1%) Gama, 4 (<0,1%) Alfa e 2 (<0,1%) compreendiam outras variantes circulantes.

2.3. Até o final da semana epidemiológica (SE) 10 de 2022, no dia 12 de março de 2022, foram confirmados 456.790.241 casos de covid-19 no mundo. Os Estados Unidos foram o país com o maior número de casos acumulados (79.517.492), seguido por Índia (42.990.991), Brasil (29.350.134), França (23.434.047) e Reino Unido (19.586.575). Em relação aos óbitos, foram confirmados 6.040.665 no mundo até o dia 12 de março de 2022. Os Estados Unidos foram o país com maior número acumulado de óbitos (967.552), seguido por Brasil (654.945), Índia (515.850), Rússia (353.054) e México (321.054).

2.4. Considerando que até a semana epidemiológica 8 (dados extraídos do SIVEP-gripe e SI-PNI), os dados apontam para o aumento de casos de SRAG por covid na faixa etária acima de 80 anos de idade, com tendência de perda de proteção em idosos adequadamente vacinados. Alguns estudos têm demonstrado a redução da efetividade das vacinas contra a COVID-19 a partir de 3 a 4 meses de sua aplicação e de maneira mais pronunciada após 5 meses.<sup>(1)</sup> A redução da efetividade das plataformas vacinais em idosos pode ser explicada, em parte, pelo envelhecimento natural do sistema imunológico (imunosenescência), logo estratégias diferenciadas para garantir a proteção neste grupo específico, devem ser sempre reavaliadas.

2.5. Achados preliminares de estudos recentes desenvolvidos em Israel, demonstraram que, após a aplicação de uma segunda dose de reforço (quarta dose), houve aumento de cinco vezes nos títulos de anticorpos após uma semana. Com base nesta análise, o governo de Israel iniciou no dia 04/01/2022, a aplicação da quarta dose em indivíduos com 60 anos de idade ou mais, após 4 meses de intervalo da aplicação da terceira dose <sup>(2)</sup>.

2.6. Recentemente, o Chile atingiu um total de 89,6% de cobertura vacinal para o esquema de vacinação básico e 73,9% para a dose de reforço (terceira dose). No dia 07 de fevereiro o governo iniciou a vacinação com a segunda dose de reforço (quarta dose) contra a Covid-19 para pessoas com 55 anos de

idade ou mais, devido ao aumento do número de casos relacionados a variante Ômicron e por considerar a redução da efetividade em grupos mais vulneráveis.

2.7. No Brasil, em 20 de dezembro de 2021 a Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à COVID-19, Ministério da Saúde, conforme a NOTA TÉCNICA nº 65/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS, tratou da recomendação de uma dose de reforço (quarta dose) de vacinas contra Covid-19 em pessoas imunocomprometidas com 18 anos de idade ou mais, que receberam três doses no esquema primário (D1, D2 e dose adicional). A vacina recomendada para tal dose de reforço deverá ser, preferencialmente, da plataforma de RNA mensageiro (Comirnaty/Pfizer) ou, de maneira alternativa, vacina de vetor viral (Janssen ou AstraZeneca). O intervalo para dose de reforço nesta situação foi de no mínimo de 4 meses a partir da dose adicional.

### 3. CONSIDERAÇÕES RELEVANTES

3.1. Considerando o constante monitoramento da pandemia no Brasil e no cenário internacional;

3.2. Considerando dados clínicos que apontam para a eficácia e segurança da aplicação da segunda dose de reforço da vacina contra Covid-19 em indivíduos imunocomprometidos, com elevação significativa dos títulos de anticorpos<sup>2,3</sup>;

3.3. Considerando a necessidade de adequação do esquema vacinal nos indivíduos com 80 anos de idade ou mais devido à redução da efetividade das vacinas contra a COVID-19 e, conseqüentemente, maior risco complicações da doença;

3.4. Considerando que a efetividade das diferentes plataformas vacinais contra a COVID-19 tem se demonstrado menor entre idosos, com redução na proteção com o aumento da idade, mais evidente em faixas etárias mais avançadas;

3.5. Considerando a experiência prévia com a recomendação da quarta dose de vacinas contra Covid-19 em imunocomprometidos no Brasil;

3.6. Considerando o cenário epidemiológico da pandemia da Covid-19, com elevada transmissão em muitos países, com aumento de casos graves, hospitalizações e óbitos, observados principalmente em locais com baixas coberturas vacinais, atingindo principalmente idosos e imunocomprometidos.

### 4. RECOMENDAÇÕES

4.1. Câmara Técnica Assessora em Imunizações (CTAI), apesar de existirem, até o momento, poucos dados em relação à magnitude e duração do benefício de uma quarta dose de reforço com vacinas Covid-19; reconhece que diferentes estratégias de vacinação por parte dos países devem ser utilizadas com base na situação epidemiológica e na disponibilidade de vacinas e que surgimento de novas variantes de preocupação também deve ser considerado, sobretudo para recomendações a grupos mais vulneráveis. Assim **recomenda**:

1. A aplicação de uma **segunda dose de reforço** (quarta dose) para todas as pessoas com **80 anos de idade ou mais**, com intervalo mínimo de **4 meses** a partir do primeiro reforço (terceira dose);
2. A vacina a ser utilizada para a dose de reforço deverá ser, preferencialmente, da plataforma de RNA mensageiro (Comirnaty/Pfizer) ou, de maneira alternativa, vacina de vetor viral (Janssen ou AstraZeneca);

4.2. Ressaltamos que 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, juntamente ao monitoramento da pandemia tais recomendações podem ser revistas a qualquer momento.

**ROSANA LEITE DE MELO**

Secretária Extraordinária de Enfrentamento à Covid-19

5. **REFERÊNCIAS**

1. 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): e 280-e 281. DOI: [10.1097/TP.0000000000003934](https://doi.org/10.1097/TP.0000000000003934).
2. Effectiveness of mRNA BNT162b2 COVID-19 vaccine up to 6 months in a large integrated health system in the USA: a retrospective cohort study. Sara Y Tartof et al. Lancet 2021;398:1407-1416. DOI: [10.1016/S0140-6736\(21\)02183-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02183-8).
3. Talha Khan Burki. Fourth dose of COVID-19 vaccines in Israel. www.thelancet.com/respiratory Published online January 11, 2022 [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(22\)00010-8](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(22)00010-8).
4. Chile. <https://www.minsal.cl/covid-19-gobierno-anuncia-que-este-proximo-lunes-comienza-el-proceso-de-vacunacion-de-cuarta-dosis/>



Documento assinado eletronicamente por **Danilo de Souza Vasconcelos, Diretor(a) de Programa**, em 23/03/2022, às 13:17, 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 23/03/2022, às 13:19, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0025988267** e o código CRC **168B00AB**.