



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis
Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização

NOTA TÉCNICA Nº 17/2023-CGICI/DIMU/SVSA/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Trata-se da inclusão de comorbidades como grupo prioritário para recebimento de dose de reforço com a vacina COVID-19 bivalente.

2. **RECOMENDAÇÕES**

2.1. Considerando a disponibilidade de doses da vacina bivalente;

2.2. Considerando a recomendação do *Strategic Advisory Group of Experts on Immunization – SAGE* da Organização Mundial de Saúde (OMS);

2.3. O Ministério da Saúde por meio do Programa Nacional de Imunizações (CGICI/DIMU/SVSA/MS) recomenda, a partir da data de publicação desta nota, uma dose de reforço da vacina COVID-19 bivalente para as seguintes comorbidades (Quadro 1 e 2):

Quadro 1. Comorbidades incluídas no grupo prioritário para dose de reforço com a vacina COVID-19 bivalente a partir de 12 anos.

Grupo de comorbidades	Descrição
Diabetes mellitus	Qualquer indivíduo com diabetes
Pneumopatias crônicas graves	Indivíduos com pneumopatias graves incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos ou internação prévia por crise asmática ou uso de doses altas de corticóide inalatório e de um segundo medicamento de controle no ano anterior).
Hipertensão Arterial Resistente (HAR)	HAR - Quando a pressão arterial (PA) permanece acima das metas recomendadas com o uso de três ou mais anti-hipertensivos de diferentes classes, em doses máximas preconizadas e toleradas, administradas com frequência, dosagem apropriada e comprovada adesão ou PA controlada em uso de quatro ou mais fármacos anti-hipertensivos.
Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica ≥ 180 mmHg e/ou diastólica ≥ 110 mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA).
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo.
Insuficiência cardíaca (IC)	IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada; em estágios B, C ou D, independente de classe funcional da New York Heart Association.
Cor-pulmonal e Hipertensão pulmonar	Cor-pulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária.
Cardiopatia hipertensiva	Cardiopatia hipertensiva (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos-alvo).
Síndromes coronarianas	Síndromes coronarianas crônicas (Angina Pectoris estável, cardiopatia isquêmica, pós Infarto Agudo do Miocárdio, outras).

Valvopatias	Lesões valvares com repercussão hemodinâmica ou sintomática ou com comprometimento miocárdico (estenose ou insuficiência aórtica; estenose ou insuficiência mitral; estenose ou insuficiência pulmonar; estenose ou insuficiência tricúspide, e outras).
Miocardopatias e Pericardiopatias	Miocardopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática
Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e Fístulas arteriovenosas	Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos.
Arritmias cardíacas	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras)
Cardiopatias congênita no adulto	Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento miocárdico.
Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados	Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardio desfibriladores, ressincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência).
Doenças neurológicas crônicas e distrofias musculares	Doença cerebrovascular (acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular); doenças neurológicas crônicas que impactem na função respiratória, indivíduos com paralisia cerebral, esclerose múltipla, e condições similares; doenças hereditárias e degenerativas do sistema nervoso ou muscular; deficiência neurológica grave.
Doença renal crônica	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m ²) e/ou síndrome nefrótica.
Hemoglobinopatias e disfunções esplênicas graves	Doença falciforme, talassemia maior, esferocitose
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40
Síndrome de Down e outras Síndromes genéticas	Trissomia do cromossomo 21 e outras síndromes genéticas
Doença hepática crônica	Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Com base nas revisões de literatura contidas nas referências deste documento.

Quadro 2. População do grupo de comorbidades.

Grupo - prioritário	População
Comorbidades de 12 a 59 anos (exceto imunocomprometidos já contemplados)	9.150.727

Fonte: Comorbidades: mediana de doses aplicadas nas Campanhas de Influenza entre 2018 a 2022 - (incluiu indivíduos entre 2 a 59 anos).

Esquema recomendado:

2.4. Uma dose da vacina **COVID-19 bivalente do fabricante Pfizer** para pessoas com 18 anos de idade e mais elencadas no grupo de **COMORBIDADES** que tenham recebido ao menos duas doses de vacinas monovalentes como esquema primário. O intervalo para doses de reforço com vacinas bivalentes: a partir de 4 meses da última dose de reforço monovalente ou última dose do esquema primário.

2.5. Ressalta-se que para este grupo não haverá exigência quanto à comprovação da situação de comorbidade, sendo suficiente para a vacinação a comorbidade autodeclarada.

Registro de doses:

- 2.6. Para registro da vacinação contra covid-19 com a vacina bivalente do fabricante Pfizer, deverão ser utilizados os **sistemas integrados com a RNDS como o Novo SIPNI, e-SUS APS e Sistemas Próprios integrados**, que irão garantir a identificação do cidadão vacinado pelo número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou do Cartão Nacional de Saúde (CNS), para possibilitar a identificação, o acompanhamento das pessoas vacinadas e evitar duplicidade de vacinação.
- 2.7. O estabelecimento de saúde deverá observar se o CPF ou o CNS foram devidamente validados no Sistema de Cadastramento de Usuários do SUS (CADSUS), no sentido de preservar a identidade do cidadão beneficiário do serviço prestado.
- 2.8. Os procedimentos operacionais para os registros em cada sistema é o mesmo já utilizado atualmente.

Quadro 3. Código do Grupo de Atendimento.

Código do Grupo de Atendimento (Code Simplifier.Net)	Nome do Grupo de Atendimento (Display Simplifier.Net)
000101	Hemoglobinopatia grave
000103	Diabetes Mellitus
000104	Pneumopatias Crônicas Graves
000105	Doença Renal Crônica
000107	Hipertensão de difícil controle ou com complicações/lesão de órgão alvo
000109	Obesidade Grave (Imc≥40)
000110	Síndrome de Down
000114	Cirrose hepática
000115	Doença neurológica crônica
000116	Doença cardiovascular

Fonte: Simplifier.Net

- 2.9. Reitera-se a importância de incentivar àqueles que não foram vacinados, a receberem o esquema **primário completo e dose de reforço** de acordo com os intervalos sugeridos pelo PNI. A dose de reforço para pessoas que não estão no grupo prioritário ou de maior risco para desfechos graves de covid-19 será realizada com a **vacina monovalente** disponível. Indo ao encontro do posicionamento da OMS, o Ministério da saúde recomenda a realização da vacinação contra a covid-19 de toda a população elegível considerando as especificidades da população e epidemiologia do país.
- 2.10. O Programa Nacional de Imunizações reforça que mesmo com a publicação dessa nota técnica, os documentos publicados anteriormente por este Departamento continuam vigentes, tais como: o Informe Técnico Operacional para Vacinação Contra COVID-19 (0031834225), o ofício nº 17/2023/CGICI/DIMU/SVSA/MS que refere-se as orientações acerca da operacionalização da vacinação contra covid-19 com as vacinas bivalentes (0032034038) e a nota técnica nº 6/2023-CGICI/DIMU/SVSA/MS que trata das atualizações e recomendações referentes aos registros dos esquemas das vacinas COVID-19 nos sistemas de informação (0032020636).

3. CONCLUSÃO

- 3.1. As diretrizes para vacinação contra a covid-19 serão atualizadas conforme ocorram mudanças no cenário epidemiológico, novas aprovações regulatórias e disponibilidade de imunizantes no país.
- 3.2. No mais, o Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis (DIMU/CGICI/SVSA/MS) se coloca à disposição para os esclarecimentos necessários, pelo e-mail: cgpni@saude.gov.br e telefone (61) 3315-3874.

4. REFERÊNCIAS

WHO. World Health Organization. Strategic Advisory Group of Experts on Immunization – SAGE. SAGE updates COVID-19 vaccination guidance. 28 March 2023. Disponível em: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/sage/2023/march-2023/sage_march_2023_meeting_highlights.pdf?sfvrsn=a8e5be9_4>. Acesso em: 31 de março de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis. Informe Técnico Operacional Vacinação Contra a Covid-19. Fevereiro de 2023, Brasília-DF. Disponível em:

<<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/informes-tecnicos/2023/informe-tecnico-operacional-de-vacinacao-contra-a-covid-19/view>>. Acesso em: 31 de março de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis. Nota Técnica nº 7/2023-CGICI/DIMU/SVSA/MS. Fevereiro de 2023, Brasília-DF. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-7-2023-cggripe-deidt-svs-ms/view>>. Acesso em: 31 de março de 2023.

EDER GATTI FERNANDES

Diretor

Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis

ETHEL MACIEL

Secretária

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente



Documento assinado eletronicamente por **Eder Gatti Fernandes, Diretor(a) do Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis**, em 31/03/2023, às 17:02, 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 **Ethel Leonor Noia Maciel, Secretário(a) de Vigilância em Saúde e Ambiente**, em 31/03/2023, às 17:23, 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 **0032747661** e o código CRC **53C3EE99**.

