



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

NOTA TÉCNICA Nº 36/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. A inclusão de crianças e adolescentes (12 a 17 anos) com ou sem deficiência permanente, comorbidades e os privados de liberdade, bem como as gestantes, as puérperas e as lactantes, com ou sem comorbidade para vacinação contra a Covid-19.

2. **ANÁLISE**

2.1. A pandemia da Covid-19 é o maior agravo de saúde da atualidade, tendo ocasionado, até 31 de agosto de 2021¹, 20,7 milhões de casos e cerca de 580 mil óbitos no Brasil. Para conseguir atingir o objetivo de mitigação dos impactos da pandemia, diversos países e empresas farmacêuticas estão empreendendo esforços na produção de vacinas seguras e eficazes contra a Covid-19 e no monitoramento das vacinas que já se encontram com liberação para uso emergencial e/ou registradas para uso.

2.2. Tendo por base as discussões desenvolvidas pelos grupos técnicos no âmbito da Câmara Técnica Assessora em Imunização, o Programa Nacional de Imunizações elaborou o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19 (PNO), atualmente em sua décima edição, com o intuito de dar diretrizes e monitorar a vacinação da Covid no país.

2.3. Considerando a transmissibilidade da Covid-19 (R_0 entre 2,5 e 3), cerca de 60 a 70% da população necessitaria estar imune (assumindo uma população com interação homogênea) para interromper cadeias da circulação do vírus. Desta forma, há a necessidade de vacinação de 85% ou mais da população para redução considerável da doença, a depender da efetividade da vacina, em prevenir a transmissão.

2.4. Portanto, em um momento inicial, onde não existe ampla disponibilidade da vacina no mercado mundial, o objetivo principal da vacinação passa a ser focado na redução da morbimortalidade causada pela Covid-19, bem como a proteção da força de trabalho para manutenção do funcionamento dos serviços de saúde e o funcionamento dos serviços essenciais.

2.5. Desta forma no PNO foram elencados os grupos prioritários para vacinação, bem como a definição das políticas de vacinação voltadas para maximização dos impactos da imunização no país. A campanha de vacinação contra a Covid-19 no Brasil iniciou-se em 18 de janeiro de 2021, desde então já foram distribuídas às Unidades da Federação mais de 237,4 milhões de doses de vacina, conforme apurado até a 45ª Pauta de Distribuição. O quantitativo de doses distribuídas contemplou 100% dos grupos prioritários, tendo sido dada a continuação mais célere da vacinação da população maior de 18 anos por faixa etária descendente, conforme previsto na Nota Técnica nº 015/SECOVID assinada em tripartite.

2.6. Neste momento o Brasil conta, conforme registros na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, com as vacinas dos fabricantes Pfizer/Wyeth e AstraZeneca/Fiocruz com registro definitivo e das fabricantes Sinovac/Butantan e Janssen com uso emergencial. Todas estas vacinas possuem indicação para uso na população acima de 18 anos.

2.7. Contudo, conforme registrado pela ANVISA em 10 de junho de 2021, considerando dados recentes de efetividade e segurança, **a vacina Comirnaty do fabricante Pfizer/Wyeth está autorizada para o uso em crianças e adolescentes com 12 anos de idade ou mais.**

2.8. Até o presente momento, ainda não foi concluída a vacinação de 100% da população maior de dezoito anos com pelo menos a primeira dose da vacina contra a Covid-19, ação que deverá estar concluída até a data de 15 de setembro de 2021.

2.9. Neste cenário, há que se considerar que o risco de complicações e óbitos pela covid-19 na população de adolescentes com 12 ou mais anos de idade é significativamente inferior ao risco observado nas demais faixas etárias (Figura 1).

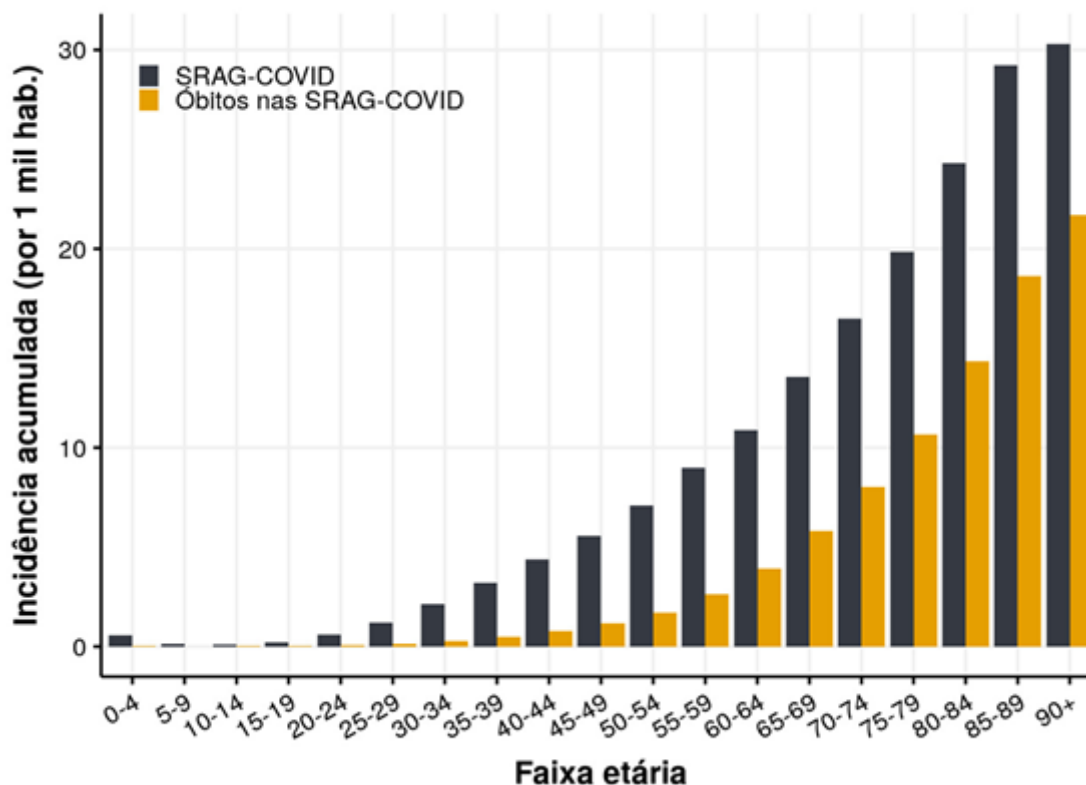


Figura 1 – Incidência acumulada de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e óbitos por covid-19 por faixa etária por 1.000 habitantes. Brasil, 2020 – 2021. - **Fonte:** elaborado pelo MAVE: Grupo de Métodos Analíticos em Vigilância Epidemiológica (PROCC/Fiocruz e EMap/FGV) Fiocruz, PROCC. 16-07-2021, com base nos dados do SIVEP-Gripe.

2.10. No entanto, há que se destacar que dentro do grupo de crianças/adolescentes de 12 a 18 anos, existem determinadas condições de saúde que os colocam em risco aumentado de complicações e óbitos pela Covid-19. A avaliação dos fatores de risco nesta população possui certas limitações considerando as fragilidades em relação as fontes de dados referentes a comorbidades e outras condições de risco. No entanto, destaca-se que cerca de 50% dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por covid-19 e 70% dos óbitos por covid-19 na população de 15 a 19 anos possuem ao menos um fator de risco.

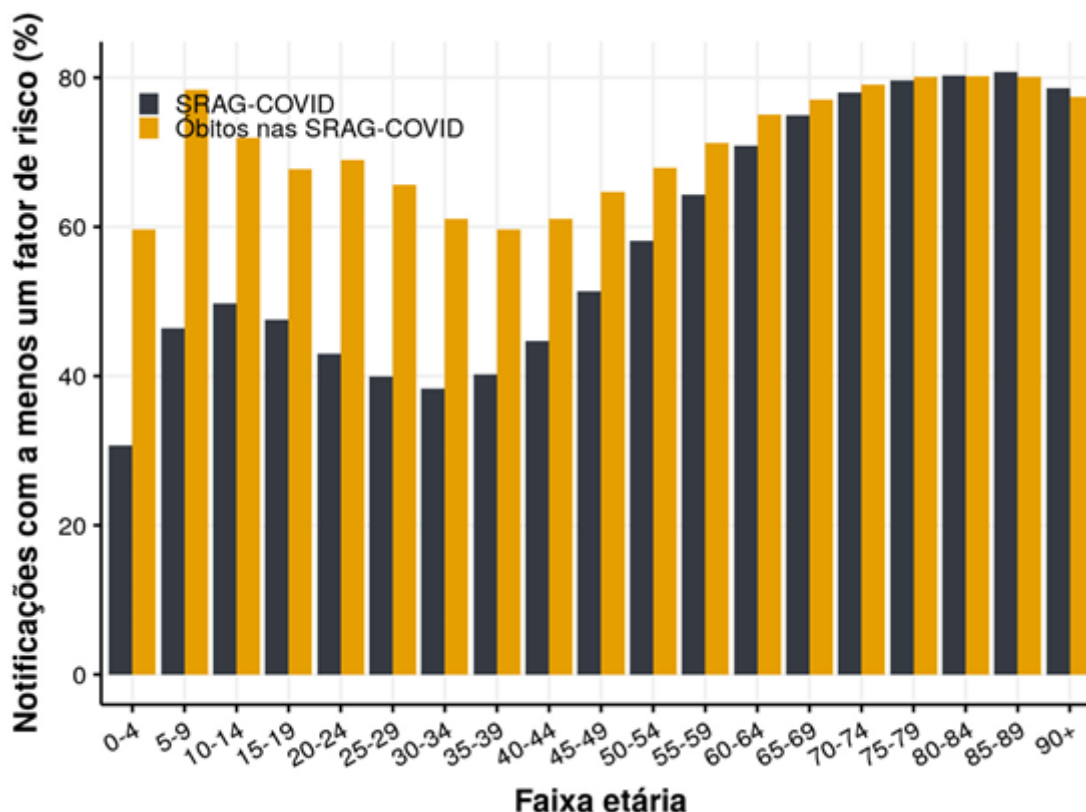


Figura 2 – Proporção da população com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e óbitos por covid-19 por faixa etária com ao menos um fator de risco. Brasil, 2020 – 2021. - **Fonte:** elaborado pelo MAVe: Grupo de Métodos Analíticos em Vigilância Epidemiológica (PROCC/Fiocruz e EMAP/FGV) Fiocruz, PROCC. 16-07-2021, com base nos dados do SIVEP-Gripe.

2.11. Considerando os dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019, estimou-se uma prevalência de cerca de 3,4% (2,4% – 4,4%) de comorbidades nesta faixa etária. Com base nestes dados a incidência de casos de SRAG e óbitos por Covid-19 nesta população foi estimada em 1,8 a 3,37 e 0,3 a 0,6 por 1.000 habitantes, o que os colocaria em risco de complicações semelhante a população de 35 a 39 anos.

2.12. Ressalta-se, no entanto, que essas estimativas têm grau de incerteza e devem ser consideradas apenas para fins de compreensão da ordem de grandeza do risco associado e não como valores absolutos.

2.13. Neste íterim, foi publicada a lei nº 14.190, de 29 de julho de 2021, que fez inclusões de artigos na lei nº 14.124 de 10 de março de 2021, passando a ter a inclusão no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, de “crianças e os adolescentes com deficiência permanente, com comorbidade ou privados de liberdade”, bem como “gestantes, as puérperas e as lactantes, com ou sem comorbidade, independentemente da idade dos lactentes”.

2.14.

3. CONCLUSÃO

3.1. Desta forma, o avanço da vacinação no país permitiu a conclusão da vacinação dos grupos prioritários elencados no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 e que há a previsão de que até o dia 15 de setembro de 2021 tenhamos concluído o envio de doses suficientes para vacinar 100% da população brasileira maior de 18 anos com pelo menos a primeira dose, o que automaticamente incluirá as gestantes, as puérperas e as lactantes, com ou sem comorbidade nesta faixa etária.

3.2. Já com relação ao grupo de crianças/adolescentes de 12 a 17 anos com ou sem deficiência permanente, comorbidade e os privados de liberdade, levando-se em consideração os argumentos expostos nesta Nota Técnica bem como o disposto na lei nº 14.190, de 29 de julho de 2021, o Ministério da Saúde, amparado também pelas discussões realizadas na Câmara Técnica Assessora em Imunização e

Doenças Transmissíveis, opta por recomendar a ampliação da oferta da vacinação contra a Covid-19 para a população de 12 a 17 anos sem comorbidades, com início a partir de 15 de setembro de 2021 e exclusivamente com o imunizante Comirnaty do fabricante Pfizer/Wyeth, obedecendo a seguinte ordem de prioridade:

- a) População de 12 a 17 anos com deficiências permanentes.;
- b) População de 12 a 17 anos com presença de comorbidades;
- c) População de 12 a 17 anos gestantes e puérperas;
- d) População de 12 a 17 anos privados de liberdade;
- e) População de 12 a 17 anos sem comorbidades.

3.3. As comorbidades incluídas bem como as orientações referentes a comprovação das condições prioritárias serão as mesmas já descritas no PNO em sua versão mais atualizada, disponível no link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contr-a-covid-19>.

3.4. Para este fim serão enviadas doses da vacina Comirnaty do fabricante Pfizer/Wyeth especificamente para esta população nas pautas de distribuição realizadas a partir de 15 de setembro de 2021.

3.5. A operacionalização da vacinação destes grupos, em municípios que não dispõem ainda de capacidade para uso desta vacina, deverá ser articulada entre estados e municípios, visando ofertar alternativas para permitir a vacinação daqueles em maior risco, como, por exemplo, o deslocamento dos indivíduos a serem vacinados para municípios próximos com condição de oferta da referida vacina.

3.6. Os estados e municípios deverão estar alertas para ocorrência de eventuais eventos adversos e erros de imunização, os quais deverão ser notificados no formulário online do e-SUS notifica (<https://notifica.saude.gov.br/>).

3.7. Reiteramos a observância das medidas não farmacológicas, imperativas à quebra da cadeia de transmissão do coronavírus, uma vez que a imunização se completa com a totalidade do esquema vacinal e os imunizantes disponíveis na atualidade possuem efetividade comprovada em impedir as formas moderadas e graves da Covid-19, entretanto as evidências de que não haja a contaminação e infecção do indivíduo imunizado e exposto ao vírus ainda são escassas.

¹ - <https://covid.saude.gov.br/> - Visualizado em 01 de setembro de 2021 às 16h, horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por **Rosana Leite de Melo, Secretário(a) Extraordinário de Enfrentamento à COVID-19**, em 02/09/2021, às 20:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); 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 **0022556128** e o código CRC **7037AD1F**.