



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 $\geq 180$ mmHg e/ou diastólica $\geq 110$ 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-pulmonal 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 <sup>2</sup> ) 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.**

| <b>Código do Grupo de Atendimento<br/>(Code Simplifier.Net)</b> | <b>Nome do Grupo de Atendimento<br/>(Display Simplifier.Net)</b>        |
|---|---|
| 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](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](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**.