

## Preâmbulo

Os 91 signatários apelam à suspensão da vacinação contra a SARS-CoV-2 em crianças e jovens saudáveis como medida de precaução porque:

- As crianças e jovens saudáveis infetados pelo vírus SARS-CoV-2 são assintomáticos ou cursam com doença ligeira e só muito raramente desenvolvem doença grave, pelo que não se justifica a sua vacinação em massa para prevenir a doença.
- As crianças e jovens vacinados infetam-se e transmitem a variante Ómicron, a mais prevalente no País, pelo que a vacinação disponível não impede a infeção nem a transmissão aos adultos com quem contactam, aliás, maioritariamente vacinados e protegidos de doença grave.
- É certo que podem ocorrer efeitos secundários não negligenciáveis, como miocardites, que vão sendo evidenciados por estudos credíveis, pelo que a vacinação comporta um risco que ainda não é bem conhecido.
- Estima-se que a maioria das infeções possam ser assintomáticas, logo a vacinação pode sobrepor-se a uma infeção recente, com efeitos ainda não avaliados.

Foi decidido enviar esta Carta Aberta, com a devida sustentação científica, às entidades com responsabilidades nesta matéria, motivo pelo qual se adicionaram referências bibliográficas que suportam cada ponto da carta. Espera-se que, à semelhança de países europeus como a Bélgica, Finlândia, Alemanha, Suécia, Reino Unido e Noruega, que apenas recomendam a vacinação em grupos de risco, também em Portugal se possa rever a indicação de vacinação universal em idade pediátrica.

Assim, com um número crescente de signatários, a presente Carta Aberta renova o apelo para a suspensão da vacinação contra a SARS-CoV-2, até que mais evidência científica venha demonstrar de forma robusta e inequívoca, a necessidade, o benefício e a segurança desta vacinação, com medicamentos ainda em estudo, em crianças e jovens saudáveis.

15 fevereiro de 2022

## Suspensão da vacinação contra a SARS-CoV-2 em crianças e jovens

Desde agosto de 2021 que está em curso em Portugal uma controversa campanha de vacinação contra a COVID-19 em crianças e jovens, atualmente dirigida às crianças a partir dos 5 anos de idade. Esta Carta Aberta diz respeito à situação das crianças saudáveis e não se pretende qualquer extrapolação para adultos ou crianças com comorbilidades que acarretem risco acrescido de COVID-19.

No espaço da União Europeia, perante uma situação de emergência, a autorização de utilização de medicamentos que não tenham os estudos de segurança e eficácia completos, como estas vacinas, pode ser atribuída de forma condicional, quando se verifiquem diversos requisitos, incluindo uma relação risco-benefício favorável. (Regulamento (CE) N.º 507/2006 DA COMISSÃO de 29 de março de 2006)<sup>1</sup>.

Em Portugal ainda não se verificou **para as crianças** nem sequer a primeira condição, dado que **não existe situação de emergência** no que à COVID-19 diz respeito. A infeção de crianças e jovens é assintomática ou com sintomas ligeiros na maioria dos casos <sup>2,3,4,5,6,7,8,9</sup>; os internamentos são muito raros, e a mortalidade tendencialmente nula em crianças saudáveis no nosso país <sup>10,11,12,13</sup>. Por essa razão, no meio médico tem surgido contestação à atual campanha com vacinas com autorização de utilização condicional, o que significa não terem suficientes dados de eficácia e segurança, nomeadamente a médio e longo prazo.

Muitos das razões invocadas pelas autoridades de saúde para esta campanha têm vindo a comprovar-se demasiado frágeis e não sustentadas, sobretudo no panorama atual. Vejamos os **principais argumentos**: as vacinas existentes seriam eficazes e seguras nas crianças; existiria uma relação risco-benefício favorável para a saúde das crianças; a vacinação iria contribuir para a diminuição da transmissão comunitária da infeção; e haveria uma boa adesão da população ao processo<sup>14</sup>.

Desde novembro de 2021, com a disseminação da **nova variante Ómicron**, altamente transmissível, mas menos agressiva que as anteriores, nomeadamente a variante Delta, a situação epidemiológica em Portugal e no mundo alterou-se substancialmente, tanto mais que se confirmou haver escape vacinal, ou seja, **há uma evidente quebra da**

**eficácia das vacinas na prevenção da infeção em adultos e crianças<sup>15,16,17,18,19</sup>. A tão almejada “imunidade de grupo” prometida pelas autoridades de saúde como uma bandeira da vacinação também para as crianças e jovens<sup>20</sup>, paradoxalmente, traduziu-se, só no último mês, na infeção de um milhão de pessoas<sup>21</sup>.**

A boa notícia é que esta variante é menos patogénica, tem uma menor afinidade para as vias aéreas respiratórias inferiores, ou, dito de outra forma, prefere o nariz e a garganta em lugar dos brônquios e pulmões, causando menos pneumonias, menos internamentos, menor letalidade<sup>15,22</sup>.

Perante esta nova realidade, determinada pelo aparecimento da variante Ómicron que se tornou dominante e para a qual as atuais vacinas são consideradas ineficazes na prevenção da transmissão<sup>23,24</sup>, **deveriam ser refeitas as análises da relação risco-benefício da utilização das vacinas para a COVID-19**, muito particularmente em crianças, conforme recomendado pelo Centro Europeu de Controlo de Doenças em 1 de dezembro de 2021<sup>25,26,27,28,29</sup>.

**Esta análise ainda não foi apresentada** pelas autoridades de saúde portuguesas, nem pelos fabricantes de vacinas. **Também por este motivo se identifica um imperativo da suspensão cautelar da vacinação em crianças e jovens**, até que se comprove a sua necessidade, benefício e segurança.

O mais preocupante é que está a decorrer a vacinação das crianças dos 5 aos 11 anos em pleno pico pandémico, circunstâncias que não foram testadas nos ensaios clínicos de vacinas contra a COVID-19. **A vacinação de crianças previamente infetadas por SARS-CoV-2, ou a sua infeção depois de vacinadas**, num curto intervalo temporal, **pode vir a traduzir-se num aumento da incidência** de casos de miocardites, efeitos deletérios no sistema imunitário ou outras reações adversas, **riscos potencialmente graves e eventualmente letais<sup>30,31</sup>.**

Já foram notificadas ao INFARMED mais de uma centena de possíveis reações adversas graves, incluindo síncope (colapsos), miocardites/pericardites e morte, em crianças e jovens<sup>32</sup>. Ou seja, é admissível assumir que existe uma toxicidade das vacinas que se verifica a curto prazo e ainda se ignoram as consequências adversas a médio e a longo prazo<sup>33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44</sup>, devidas a **um desnecessário ato médico de tentar imunizar quem já estava imunizado por uma infeção muitas vezes assintomática<sup>45</sup>.**

## CARTA ABERTA

Em conclusão, face ao aparecimento da variante Ómicron em Portugal e pelas razões de segurança clínica apresentadas, os signatários advertem do imperativo de:

- **Suspensão imediata da campanha de vacinação contra a COVID-19 em crianças e jovens** sem comorbilidades e da autorização condicional de introdução no mercado de vacinas em idade pediátrica
- **Investigação das mortes súbitas e síncope**s em adultos jovens, adolescentes e crianças ocorridas em Portugal depois de iniciadas as campanhas de vacinação nestes grupos etários.

## Referências

---

<sup>1</sup> Regulamento (CE) N.º 507/2006 DA COMISSÃO de 29 de março de 2006  
<https://eur-lex.europa.eu › legal-content>

<sup>2</sup> Shekerdemian LS, Mahmood NR, Wolfe KK, et al.: Characteristics and Outcomes of Children With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Infection Admitted to US and Canadian Pediatric Intensive Care Units. *JAMA Pediatr* 2020; 174:868

<sup>3</sup> Cardenas MC, Bustos SS, Enninga EAL, et al.: Characterising and managing paediatric SARS-CoV-2 infection: Learning about the virus in a global classroom. *Acta Paediatr* 2021; 110:409–422

<sup>4</sup> Dong Y, Mo X, Hu Y, et al.: Epidemiology of COVID-19 Among Children in China. *Pediatrics* 2020; 145

<sup>5</sup> Viner RM, Ward JL, Hudson LD, et al.: Systematic review of reviews of symptoms and signs of COVID-19 in children and adolescents. *Arch Dis Child* 2021; 106:802–807

<sup>6</sup> Ladhani SN, Amin-Chowdhury Z, Davies HG, et al.: COVID-19 in children: analysis of the first pandemic peak in England. *Arch Dis Child* 2020; 105:1180–1185

---

<sup>7</sup> Kostoff RN, Calina D, Kanduc D, et al.: Why are we vaccinating children against COVID-19? *Toxicol Reports* 2021; 8:1665–1684

<sup>8</sup> Munro APS, Faust SN: Addendum to: Children are not COVID-19 super spreaders: time to go back to school. *Arch Dis Child* 2021; 106:e9–e9

<sup>9</sup> Viner MR, Mytton OT, Bonell C. Susceptibility to SARS-CoV-2 Infection Among Children and Adolescents Compared With Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Pediatr* 2021;175:143-156.

<sup>10</sup> Picão de Carvalho C, Castro C, Sampaio Graça I, et al.: Série de Casos de 103 Crianças com Infecção por SARS-CoV-2 em Portugal. *Acta Med Port* 2020; 33:795

<sup>11</sup> Saraiva BM, Garcia AM, Silva TM, et al.: Clinical and therapeutic approach to hospitalized COVID-19 patients: A pediatric cohort in Portugal | Abordagem clínica e terapêutica de doentes internados por COVID-19: Uma coorte pediátrica em Portugal. *Acta Med Port* 2021; 34:283–290

<sup>12</sup> Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge; Sociedade Portuguesa de Neonatologia; EPICENTRE.PT. Registo Nacional de Casos Pediátricos de Covid-19 com Internamento Hospitalar. NOTA INFORMATIVA. 9 dez 2021.

<sup>13</sup> Bhopal SS, Bagaria J, Olabi B, Bhopal R. Children and young people remain at low risk of COVID-19 mortality. *Lancet Child Adolesc Health* 2021;5:e12-e3.

<sup>14</sup> Direção-Geral da Saúde. Comissão Técnica de Vacinação contra a COVID-19. Vacinação contra COVID-19 em Crianças de 5-11 anos. 10 dezembro de 2021

<sup>15</sup> Nemet I, Kliker L, Lustig Y, et al.: Third BNT162b2 Vaccination Neutralization of SARS-CoV-2 Omicron Infection. *N Engl J Med* 2022; 386:492–494

<sup>16</sup> Buchan SA, Chung H, Brown KA, et al.: Effectiveness of COVID-19 vaccines against Omicron or Delta infection. *medRxiv* 2022; 2021.12.30.21268565

<sup>17</sup> Public Health England: SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England. 2021; 1–50

---

<sup>18</sup> Hoffmann M, Krüger N, Schulz S, et al.: The Omicron variant is highly resistant against antibody-mediated neutralization: Implications for control of the COVID-19 pandemic. *Cell* 2022; 185: 447–456.e11.

<sup>19</sup> Planas D, Saunders N, Maes P, et al.: Considerable escape of SARS-CoV-2 Omicron to antibody neutralization. *Nature* 2021 Dec 23. Epub ahead of print.

<sup>20</sup> SNS. Notícias de Saúde. Vacinação contra a Covid-19. 13-08-2021. Mais de 80 mil crianças já se registaram para ser vacinadas.  
<https://www.sns.gov.pt/noticias/2021/08/13/vacinacao-contra-a-covid-19-40/>

<sup>21</sup> Direção Geral da Saúde. COVID-19. Relatório de Situação 4-02-2022

<sup>22</sup> Wolter N, Jassat W, Walaza S, et al.: Early assessment of the clinical severity of the SARS-CoV-2 omicron variant in South Africa: a data linkage study. *Lancet* 2022; 399:437–446

<sup>23</sup> Franco-Paredes C. Transmissibility of SARS-CoV-2 among fully vaccinated individuals. *The Lancet* 2022;22:16

<sup>24</sup> WHO. Interim Statement on COVID-19 Vaccines in the context of the circulation of the Omicron SARS-CoV-2 Variant from the WHO Technical Advisory Group on COVID-19 Vaccine Composition (TAG-CO-VAC). 11 January 2022

<sup>25</sup> European Centre for Disease Prevention and Control. Interim public health considerations for COVID-19 vaccination of children aged 5-11 years, 1 December 2021. ECDC: Stockholm; 2021; 1-30

<sup>26</sup> Government.no. Ministry of Health and Care Services. Vaccination of children and adolescents against COVID-19 – regjeringen.no 14-01-2022 (Norway)

<https://www.regjeringen.no/en/aktuelt/vaccination-of-children-and-adolescents-against-covid-19/id2895513/>

---

<sup>27</sup> Robert Koch Institut. Pressemitteilung der STIKO zur COVID-19-Impfempfehlung für Kinder im Alter von 5 bis 11 Jahren (9.12.2021) (STIKO press release on COVID-19 vaccination recommendation for children aged 5 to 11 years) (Deutschland)  
[https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/PM\\_2021-12-09.html](https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/PM_2021-12-09.html)

<sup>28</sup> Gov.uk. Department of Health & Social Care. JCVI statement on COVID-19 vaccination of children and young people: 22 December 2021. (United Kingdom)  
<https://www.gov.uk/government/publications/jcvi-update-on-advice-for-covid-19-vaccination-of-children-and-young-people/jcvi-statement-on-covid-19-vaccination-of-children-and-young-people-22-december-2021>

<sup>29</sup> Folkhalsomyndigheten. Vaccination mot covid-19 till barn yngre än 12 år -Beslutsunderlag januari 2022 (The Public Health Authority - Sweden. Vaccination against covid-19 for children younger than 12 years-Decision basis January 2022-)

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/9465096845e84300bc4218e32fb5324f/vaccination-mot-covid-19-av-barn-yngre-an-12-ar-beslutsunderlag-januari-2022.pdf>

<sup>30</sup> DeJong J, Sainato R, Forouhar M, et al.: Multisystem Inflammatory Syndrome in a Previously Vaccinated Adolescent Female With Sickle Cell Disease. *Pediatr Infect Dis J* 2021; Publish Ah:1–2

<sup>31</sup> Lee S, Ardoin SP, Blaney C, et al.: Multisystem Inflammatory Syndrome in Children After Breakthrough Infection in a COVID-19–vaccinated Child. *Pediatr Infect Dis J* 2021; Publish Ah:1–2

<sup>32</sup> INFARMED: Relatório de Farmacovigilância. Monitorização da segurança das vacinas contra a COVID-19 em Portugal. Dados recebidos até 31/01/2022.

<sup>33</sup> Oster ME, Shay DK, Su JR, et al.: Myocarditis Cases Reported After mRNA-Based COVID-19 Vaccination in the US From December 2020 to August 2021. *Jama* 2022; 327:331

<sup>34</sup> Mevorach D, Anis E, Cedar N, et al.: Myocarditis after BNT162b2 Vaccination in Israeli Adolescents. *N Engl J Med* 2022; 1–2

- <sup>35</sup> Mevorach D, Anis E, Cedar N, et al.: Myocarditis after BNT162b2 mRNA Vaccine against Covid-19 in Israel. *N Engl J Med* 2021; 385:2140–2149
- <sup>36</sup> Patone M, Mei XW, Handunnetthi L, et al.: Risks of myocarditis, pericarditis, and cardiac arrhythmias associated with COVID-19 vaccination or SARS-CoV-2 infection. *Nat Med* 2021.
- <sup>37</sup> Abdelgalil AA, Saeedi FA: Multisystem Inflammatory Syndrome in a 12-Year-old Boy After mRNA-SARS-CoV-2 Vaccination. *Pediatr Infect Dis J* 2021; Publish Ah:337–338
- <sup>38</sup> Yalçinkaya R, Öz FN, Polat M, et al.: A Case of Multisystem Inflammatory Syndrome in a 12-year-old Male After COVID-19 mRNA Vaccine. *Pediatr Infect Dis J* 2021; Publish Ah:9–11
- <sup>39</sup> Jain SS, Steele JM, Fonseca B, et al.: COVID-19 Vaccination – Associated Myocarditis in Adolescents. *Pediatrics* 2021; 148
- <sup>40</sup> Montgomery J, Ryan M, Engel R, et al.: Myocarditis Following Immunization With mRNA COVID-19 Vaccines in Members of the US Military. *JAMA Cardiol* 2021;6:1202-1206.
- <sup>41</sup> Chen Y, Xu Z, Wang P. New-onset autoimmune phenomena post-COVID-19 vaccination. *Immunology* 2022;00:1–16
- <sup>42</sup> Smadja DM, Yue Q, Chocron R, et al. Vaccination against COVID-19: insight from arterial and venous thrombosis occurrence using data from VigiBase. *Eur Respir J* 2021; 58: 2100956.
- <sup>43</sup> Elrashdy F, Tambuwala MM, Hassan SS, et al. Autoimmunity roots of the thrombotic events after COVID-19 vaccination. *Autoimmun Rev* 2021;20:102941
- <sup>44</sup> Pujol A, Gómez LA, Gallegos C, et al. Thyroid as a target of adjuvant autoimmunity/inflammatory syndrome due to mRNA-based SARS-CoV2 vaccination: from Graves' disease to silent thyroiditis. *J Endocrinol Invest* 2021; 18: 1–8.
- <sup>45</sup> Murray CJL. COVID-19 will continue but the end of the pandemic is near. *The Lancet* 2022;10321:417-419.

**Os signatários,**

**profissionais de saúde e cidadãos que honram e defendem a *leges artis* e a ética da medicina e que, nessa condição, erguem a sua voz publicamente na defesa da saúde dos portugueses e muito particularmente das crianças e jovens:**

(por ordem alfabética)

Alexandre Rainha Campos	Especialista em Neurocirurgia
Ana Cristina Nogueira	Especialista em Nefrologia
Ana Felicidad Dias	Especialista em Medicina Interna
Ana Isabel Sequeira	Especialista em Pediatria
Ana Leça Torres	Especialista em Pediatria
Ana Luísa Marques Duarte	Especialista em Medicina Geral e Familiar
Ana Rita Pereira	Especialista em Medicina Legal
Ana Tavares	Especialista em Pediatria
Angelina Vieira dos Santos	Especialista em Neurorradiologia
António Caiado	Especialista em Pneumologia
António Gama da Silva	Médico Interno de Pediatria
António Pedro Machado	Especialista em Medicina Interna
Caetano Brandão	Especialista em Radiologia
Carlos Diogo Matos	Especialista em Estomatologia
Carlos Mata	Especialista em Anestesiologia
Catarina Marques Duarte	Médica Interna de Pediatria
Célia Pinheiro	Especialista em Anestesiologia
Cláudia Rego	Especialista em Medicina Geral e Familiar
Cristina Camilo	Especialista em Pediatria
Cristina Nunes	Especialista em Medicina Geral e Familiar
Dias Neto	Especialista em Medicina Geral e Familiar
Elsa Fragoso	Especialista em Pneumologia e em Medicina Intensiva
Erica Torres	Especialista em Pediatria
Eugénia Matos	Especialista em Pediatria
Eurico Gaspar	Especialista em Pediatria
Fernando Chaves	Especialista em Pediatria

## CARTA ABERTA

---

Fernando Torrinha	Especialista em Radiologia
Francisco Abecasis	Especialista em Pediatria
Graça Oliveira	Especialista em Pediatria
Helena Alves	Especialista em Imunohemoterapia
Henrique Delgado Carreira	Assistente Graduado de Medicina Geral e Familiar
Horácio Costa	Espec. em Cir. Plástica Reconstrutiva e Estética; Prof. Catedrático
Inês Mafra	Especialista em Ortopedia
Isabel Martinho	Especialista em Pediatria
Isabel Saraiva de Melo	Especialista em Pediatria
Isidora Ventura	Especialista em Otorrinolaringologia
Jacinto Gonçalves	Especialista em Cardiologia e Medicina Interna; Prof. Jubilado
Joana Rios	Especialista em Pediatria
João Faria de Morais	Especialista em Pediatria
João Gorjão Clara	Especialista em Cardiologia e Medicina Interna; Prof. Jubilado
João Melo Coelho	Assistente Graduado Sénior de Medicina Geral e Familiar
João Nuno Rossa	Especialista em Medicina Geral e Familiar
Joaquim Manuel Neto	Especialista em Fisiatria
Jorge Amil Dias	Especialista em Pediatria
Jorge Torgal	Médico, Professor Catedrático de Saúde Pública
José Almeida Nunes	Especialista em Medicina Interna
José Amorim	Especialista em Pediatria
José Sizenando Cunha	Especialista em Pediatria
Juan Gonçalves	Especialista em Pediatria
Leonor Boto	Especialista em Pediatria
Manuel Abecasis	Especialista em Medicina Interna e Cardiologia
Mara Ferreira	Especialista em Oftalmologia
Márcia de Pinho Martins	Especialista em Pediatria
Margarida Correia	Especialista em Medicina Geral e Familiar
Margarida Tribolet de Abreu	Especialista em Medicina Geral e Familiar
Maria Mendes	Especialista em Pediatria
Maria Francisca Almeida	Especialista em Anestesiologia
Maria Luís Simões	Médica
Marília Esteves Luís	Especialista em Ginecologia e Obstetrícia

CARTA ABERTA

---

Mário Figueiredo	Médico Dentista
Mário Simões	Especialista em Psiquiatria
Marisa Vieira	Especialista em Pediatria
Marta Castro Araújo	Especialista em Oftalmologia
Marta Loureiro	Especialista em Pediatria
Miguel Félix	Especialista em Pediatria
Miguel Madureira	Especialista em Radiologia
Natália Belo	Especialista em Pediatria
Noémia Loio	Especialista em Medicina do Trabalho
Nuno Alfaro Simões	Especialista em Saúde Pública
Nuno Oliveira	Especialista em Patologia Clínica
Óscar Prim da Costa	Especialista em Cirurgia Maxilofacial
Paula Azeredo	Especialista em Pediatria
Paulo Amaral Rego	Especialista em Ortopedia
Pedro Abecassis	Especialista em Medicina Interna e Cardiologia
Pedro Ferreira	Farmacêutico
Pedro Filipe Santos Coelho	Médico Dentista
Pedro Girão	Especialista em Anestesiologia
Pedro Manuel Mendes Rabaço	Médico Dentista
Radmila Jovanovic	Especialista em Ginecologia e Obstetrícia
Ramiro Geraldês de Oliveira Araújo	Especialista em Psiquiatria
Raul Miguel Matos Cunha	Especialista em Pediatria
Rui Braga	Especialista em Medicina Interna
Samuel Martins	Especialista em Ortopedia
Sofia Almeida	Especialista em Pediatria
Suzana Figueiredo	Especialista em Pediatria
Teresa Gomes Mota	Especialista em Cardiologia
Tiago Marques	Especialista de Infeciologia
Tiago Silveira	Especialista em Medicina Geral e Familiar
Tiago Tribolet de Abreu	Especialista em Medicina Interna
Vânia Martins	Especialista em Pediatria
Verónica Gouveia	Especialista em Anestesiologia