

ANEXO I

RESUMO DAS CARACTERÍSTICAS DO MEDICAMENTO

▼ Este medicamento está sujeito a monitorização adicional. Isto irá permitir a rápida identificação de nova informação de segurança. Pede-se aos profissionais de saúde que notifiquem quaisquer suspeitas de reações adversas. Para saber como notificar reações adversas, ver secção 4.8.

1. NOME DO MEDICAMENTO

Prevenar 20 suspensão injetável em seringa pré-cheia

Vacina pneumocócica polissacárida conjugada (20-valente, adsorvida)

2. COMPOSIÇÃO QUALITATIVA E QUANTITATIVA

Uma dose (0,5 ml) contém:

Polissacárido do serotipo 1 do pneumococos ^{1,2}	2,2 µg
Polissacárido do serotipo 3 do pneumococos ^{1,2}	2,2 µg
Polissacárido do serotipo 4 do pneumococos ^{1,2}	2,2 µg
Polissacárido do serotipo 5 do pneumococos ^{1,2}	2,2 µg
Polissacárido do serotipo 6A do pneumococos ^{1,2}	2,2 µg
Polissacárido do serotipo 6B do pneumococos ^{1,2}	4,4 µg
Polissacárido do serotipo 7F do pneumococos ^{1,2}	2,2 µg
Polissacárido do serotipo 8 do pneumococos ^{1,2}	2,2 µg
Polissacárido do serotipo 9V do pneumococos ^{1,2}	2,2 µg
Polissacárido do serotipo 10A do pneumococos ^{1,2}	2,2 µg
Polissacárido do serotipo 11A do pneumococos ^{1,2}	2,2 µg
Polissacárido do serotipo 12F do pneumococos ^{1,2}	2,2 µg
Polissacárido do serotipo 14 do pneumococos ^{1,2}	2,2 µg
Polissacárido do serotipo 15B do pneumococos ^{1,2}	2,2 µg
Polissacárido do serotipo 18C do pneumococos ^{1,2}	2,2 µg
Polissacárido do serotipo 19A do pneumococos ^{1,2}	2,2 µg
Polissacárido do serotipo 19F do pneumococos ^{1,2}	2,2 µg
Polissacárido do serotipo 22F do pneumococos ^{1,2}	2,2 µg
Polissacárido do serotipo 23F do pneumococos ^{1,2}	2,2 µg
Polissacárido do serotipo 33F do pneumococos ^{1,2}	2,2 µg

¹Conjugado com a proteína transportadora CRM₁₉₇ (aproximadamente 51 µg por dose)

²Adsorvido em fosfato de alumínio (0,125 mg de alumínio por dose)

Lista completa de excipientes, ver secção 6.1.

3. FORMA FARMACÊUTICA

Suspensão injetável.

A vacina é uma suspensão branca homogénea.

4. INFORMAÇÕES CLÍNICAS

4.1 Indicações terapêuticas

Imunização ativa para a prevenção de doença invasiva, pneumonia e otite média aguda causada por *Streptococcus pneumoniae* em lactentes, crianças e adolescentes com idades entre 6 semanas e menos de 18 anos.

Imunização ativa para a prevenção de doença invasiva e de pneumonia causadas por *Streptococcus pneumoniae* em indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos.

Ver secções 4.4 e 5.1 para informação sobre a proteção contra serotipos pneumocócicos específicos.

Prevenar 20 deve ser utilizado de acordo com as recomendações oficiais.

4.2 Posologia e modo de administração

Posologia

Recomenda-se que os lactentes que recebem uma primeira dose de Prevenar 20 completem o esquema de vacinação com Prevenar 20.

Esquema de vacinação em lactentes e crianças com idades entre as 6 semanas e os 15 meses	
<i>Série com 4 doses (série primária com três doses seguida de uma dose de reforço)</i>	A série primária em lactentes consiste em três doses de 0,5 ml cada, com a primeira dose geralmente administrada aos 2 meses de idade e com um intervalo de, pelo menos, 4 semanas entre as doses. A primeira dose pode ser administrada logo às 6 semanas de idade. A quarta dose (reforço) é recomendada entre os 11 e os 15 meses de idade (ver secção 5.1).
Esquema de vacinação para indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos	
<i>Indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos</i>	<p>Prevenar 20 deve ser administrado como uma dose única a indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos.</p> <p>A necessidade de revacinação com uma dose subsequente de Prevenar 20 não foi estabelecida.</p> <p>Não estão disponíveis dados sobre a vacinação sequencial com outras vacinas pneumocócicas ou uma dose de reforço para Prevenar 20. Baseado na experiência clínica com Prevenar 13 (uma vacina pneumocócica conjugada constituída por 13 polissacáridos conjugados que também fazem parte de Prevenar 20), se a administração de uma vacina pneumocócica polissacárida 23-valente [Pneumovax 23 (PPSV23)] for considerada apropriada, Prevenar 20 deve ser administrado primeiro (ver secção 5.1).</p>

População pediátrica

Os dados disponíveis para Prevenar 20 em lactentes com idade inferior a 6 semanas, lactentes pré-termo, em crianças mais velhas não vacinadas, ou lactentes e crianças parcialmente vacinadas são limitados ou inexistentes (ver secções 4.4, 4.8 e 5.1). As seguintes recomendações posológicas baseiam-se predominantemente na experiência com Prevenar 13.

Lactentes com idade inferior a 6 semanas

A segurança e eficácia de Prevenar 20 em lactentes com idade inferior a 6 semanas não foram estabelecidas. Não estão disponíveis dados.

Lactentes pré-termo (menos de 37 semanas de gestação)

A série de imunização recomendada para Prevenar 20 consiste em quatro doses, de 0,5 ml cada. A série primária em lactentes consiste em três doses, com a primeira dose administrada aos 2 meses de idade e com um intervalo de, pelo menos, 4 semanas entre as doses. A primeira dose pode ser

administrada logo às 6 semanas de idade. A quarta dose (reforço) é recomendada entre os 11 e os 15 meses de idade (ver secções 4.4 e 5.1).

Lactentes não vacinados com idades entre os 7 e menos de 12 meses

Duas doses, de 0,5 ml cada, com um intervalo de, pelo menos, 4 semanas entre as doses. Recomenda-se uma terceira dose no segundo ano de vida.

Crianças não vacinadas com idades entre os 12 a menos de 24 meses

Duas doses, de 0,5 ml cada, com um intervalo de, pelo menos, 8 semanas entre as doses.

Crianças não vacinadas com idades entre os 2 a menos de 5 anos

Uma dose única de 0,5 ml.

Crianças com idades entre os 15 meses a menos de 5 anos com imunização completa anterior com Prevenar 13

Uma dose única (0,5 ml) administrada caso a caso, de acordo com as recomendações oficiais, para induzir respostas imunitárias aos serotipos adicionais.

Se Prevenar 13 foi administrado anteriormente, devem passar, pelo menos, 8 semanas antes de administrar Prevenar 20 (ver secção 5.1).

Crianças e adolescentes com idades entre os 5 a menos de 18 anos, independentemente de vacinação anterior com Prevenar 13

Uma dose única (0,5 ml) administrada caso a caso, de acordo com as recomendações oficiais.

Se Prevenar 13 foi administrada anteriormente, devem passar, pelo menos, 8 semanas antes de administrar Prevenar 20 (ver secção 5.1).

Populações especiais

Não existem dados com Prevenar 20 em populações especiais.

Experiência de ensaios clínicos com Prevenar 13 (vacina pneumocócica conjugada constituída por 13 polissacáridos conjugados que também fazem parte de Prevenar 20) está disponível em crianças e adultos com risco superior de infeção pneumocócica, incluindo crianças e adultos imunocomprometidos com infeção por vírus da imunodeficiência humana (VIH) ou transplante de células estaminais hematopoiéticas (TCEH), e crianças com drepanocitose (ver secções 4.4 e 5.1).

Com base nestes dados, recomenda-se a seguinte posologia para Prevenar 13:

- Para os indivíduos com risco superior de contrair uma infeção pneumocócica (p. ex., indivíduos com drepanocitose ou infeção por VIH), incluindo os vacinados previamente com uma ou mais doses de PPSV23, foi recomendado que recebessem pelo menos 1 dose de Prevenar 13.
- Em indivíduos com um TCEH, a série de imunização recomendada com Prevenar 13 consistia em 4 doses de 0,5 ml cada. A série de imunização primária consistia na administração de 3 doses, com a primeira dose administrada 3 a 6 meses após o TCEH e com um intervalo de, pelo menos, 4 semanas entre as doses. Recomendava-se a administração de uma dose de reforço 6 meses após a terceira dose (ver secção 5.1)

O regime posológico recomendado para Prevenar 13 poderá ser considerado na orientação da vacinação com Prevenar 20 em populações de alto risco. Para informação sobre as respostas a vacinas pneumocócicas em indivíduos imunocomprometidos, ver também as secções 4.4 e 5.1.

Modo de administração

Para utilização por via intramuscular apenas.

A vacina (0,5 ml) deve ser administrada por injeção intramuscular. Os locais preferenciais são a região anterolateral da coxa (músculo *vasto lateralis*) nos lactentes ou o músculo deltoide na porção superior do braço nas crianças e adultos. Prevenar 20 deve ser administrado tendo o cuidado de evitar a injeção em ou próximo de nervos e vasos sanguíneos.

Para instruções acerca do manuseamento da vacina antes da administração, ver secção 6.6.

4.3 Contraindicações

Hipersensibilidade às substâncias ativas ou a qualquer um dos excipientes mencionados na secção 6.1 ou ao toxoide diftérico.

4.4 Advertências e precauções especiais de utilização

Prevenar 20 não pode ser administrado por via intravascular.

Rastreabilidade

De modo a melhorar a rastreabilidade dos medicamentos biológicos, o nome e o número de lote do medicamento administrado devem ser registados de forma clara.

Hipersensibilidade

Como acontece com todas as vacinas injetáveis, têm de estar sempre disponíveis supervisão e tratamento médico adequado, na eventualidade de ocorrer uma reação anafilática rara após a administração da vacina.

Doença concomitante

A vacinação deve ser adiada em indivíduos com doença febril aguda grave. Contudo, a presença de uma infeção ligeira, como uma constipação, não deve causar o adiamento da vacinação.

Trombocitopenia e distúrbios da coagulação

A vacina tem de ser administrada com precaução em indivíduos com trombocitopenia ou qualquer distúrbio hemorrágico, dada a possibilidade de ocorrência de hemorragia após administração por via intramuscular.

O risco de hemorragia em doentes com distúrbios da coagulação deve ser cuidadosamente avaliado antes da administração intramuscular de qualquer vacina e deve ser considerada a administração subcutânea se o potencial benefício superar inequivocamente os riscos.

Proteção contra doença pneumocócica

Prevenar 20 pode proteger apenas contra os serotipos de *Streptococcus pneumoniae* incluídos na vacina e não protege contra outros microrganismos causadores de doença invasiva, pneumonia ou otite média (OM). Como acontece com qualquer vacina, Prevenar 20 pode não proteger contra a doença invasiva pneumocócica (DIP), pneumonia ou OM todos os indivíduos a quem seja administrado. Para informação sobre os dados epidemiológicos mais recentes do seu país, deve consultar a(s) entidade(s) nacional(ais) responsável(is).

Indivíduos imunocomprometidos

Não existem dados disponíveis sobre a segurança e a imunogenicidade de Prevenar 20 em indivíduos pertencentes a grupos específicos de doentes imunocomprometidos. A vacinação nestes grupos deve ser considerada caso a caso.

Com base na experiência com vacinas pneumocócicas, alguns indivíduos com alteração da resposta imunitária podem apresentar uma resposta imunológica diminuída a Prevenar 20.

Os indivíduos com alteração da resposta imunitária, seja devido a utilização de terapêutica imunossupressora, deficiência genética, infeção pelo VIH ou outras causas, poderão apresentar uma resposta de anticorpos diminuída à imunização ativa. Desconhece-se a relevância clínica destes dados.

Estão disponíveis dados de segurança e imunogenicidade com Prevenar 13 (vacina pneumocócica conjugada constituída por 13 polissacáridos conjugados que também fazem parte de Prevenar 20) para indivíduos com infeção por VIH, drepanocitose ou TCEH (ver secções 4.8 e 5.1). Prevenar 20 deve ser utilizado de acordo com as recomendações oficiais.

Em adultos de todos os grupos etários estudados, os critérios formais de não inferioridade foram atingidos, embora tenham sido observados títulos médios geométricos (TMG) numericamente inferiores com Prevenar 20 para a maioria dos serotipos comparativamente a Prevenar 13 (ver secção 5.1). Em crianças, foram observadas concentrações médias geométricas (CMG) de imunoglobulina G (IgG) numericamente inferiores para todos os serotipos em comum em comparação com Prevenar 13 (ver secção 5.1). Desconhece-se a relevância clínica destas observações para os indivíduos imunocomprometidos.

População pediátrica

Deve ser considerado o risco potencial de apneia e a necessidade de monitorização respiratória durante 48 h a 72 h, quando se administra a série de imunização primária a lactentes muito prematuros (nascidos com 28 semanas de gestação ou menos) e particularmente naqueles com antecedentes de imaturidade respiratória. Como o benefício da vacinação é elevado neste grupo de lactentes, a vacinação não deve ser suspensa ou adiada.

Excipiente

Este medicamento contém menos do que 1 mmol (23 mg) de sódio por dose, ou seja, é praticamente “isento de sódio”.

4.5 Interações medicamentosas e outras formas de interação

Diferentes vacinas injetáveis devem ser sempre administradas em locais de vacinação diferentes.

Não misture Prevenar 20 com outras vacinas ou medicamentos na mesma seringa.

População pediátrica

Em lactentes e crianças com idades entre as 6 semanas a menos de 5 anos, Prevenar 20 pode ser administrado concomitantemente com qualquer um dos seguintes antigénios de vacina, quer como vacinas monovalentes ou combinadas: difteria, tétano, *pertussis* acelular, hepatite B, *Haemophilus influenzae* tipo b, poliomielite inativada, sarampo, parotidite epidémica, rubéola e varicela. Em ensaios clínicos foi permitida a administração concomitante de vacinas para o rotavírus com Prevenar 20, sem que tenham sido observadas questões de segurança.

Indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos

Prevenar 20 pode ser administrado concomitantemente com a vacina contra a gripe sazonal (QIV, antigénio de superfície, inativado, adjuvada). Em indivíduos com comorbilidades subjacentes associadas a um risco elevado de desenvolvimento de doença pneumocócica potencialmente fatal, deve considerar-se a administração separada da QIV e de Prevenar 20 (por ex., com um intervalo de cerca de 4 semanas). Num estudo (B7471004) aleatorizado, em dupla ocultação, em adultos com idade igual ou superior a 65 anos, a resposta imunitária foi formalmente não inferior; contudo, foram observados títulos numericamente inferiores para todos os serotipos incluídos em Prevenar 20 quando administrado concomitantemente com a vacina contra a gripe sazonal (QIV; antigénio de superfície, inativado, adjuvada), comparativamente com a administração isolada de Prevenar 20. A relevância clínica desta observação é desconhecida.

Prevenar 20 pode ser administrado concomitantemente com a vacina de mRNA contra a COVID-19 (com nucleósido modificado).

Não estão disponíveis dados acerca da administração concomitante de Prevenar 20 com outras vacinas.

4.6 Fertilidade, gravidez e aleitamento

Gravidez

Não há dados sobre a utilização de Prevenar 20 em mulheres grávidas.

Estudos em animais não indicam efeitos nefastos diretos ou indiretos no que respeita a toxicidade reprodutiva.

A administração de Prevenar 20 durante a gravidez deve ser considerada apenas quando os potenciais benefícios superam quaisquer potenciais riscos para a grávida e o feto.

Amamentação

Desconhece-se se Prevenar 20 é excretado no leite humano.

Fertilidade

Não estão disponíveis dados sobre o efeito de Prevenar 20 na fertilidade no ser humano. Os estudos em animais não indicam efeitos nefastos diretos ou indiretos no que respeita à fertilidade feminina (ver secção 5.3)

4.7 Efeitos sobre a capacidade de conduzir e utilizar máquinas

Os efeitos de Prevenar 20 sobre a capacidade de conduzir e utilizar máquinas são nulos ou desprezáveis. Contudo, alguns dos efeitos mencionados na secção 4.8 poderão afetar temporariamente a capacidade de conduzir ou utilizar máquinas.

4.8 Efeitos indesejáveis

Resumo do perfil de segurança

População pediátrica

A segurança de Prevenar 20 foi avaliada em 5987 participantes, com idade entre as 6 semanas a menos de 18 anos, em cinco ensaios clínicos (um de Fase 2 e quatro de Fase 3), dos quais quatro eram ensaios clínicos aleatorizados, em dupla ocultação, com comparador ativo e um ensaio clínico de braço único;

3664 participantes receberam, pelo menos, 1 dose de Prevenar 20 e 2323 participantes receberam Prevenar 13 (vacina controlo).

Participantes com idade entre as 6 semanas e menos de 15 meses

Foram realizados ensaios clínicos em lactentes saudáveis com idade entre as 6 semanas e menos de 15 meses utilizando um esquema de 3 doses ou um esquema de 4 doses (ver secção 5.1). Nestes ensaios em lactentes, 5156 participantes receberam, pelo menos, 1 dose da vacina: 2833 receberam Prevenar 20 e 2323 receberam Prevenar 13. Globalmente, aproximadamente 90% dos participantes em cada grupo receberam todas as doses através do esquema posológico para a criança especificado pelo estudo. Em todos os estudos, foram recolhidas reações locais e acontecimentos sistémicos após cada dose e os acontecimentos adversos (AA) foram recolhidos em todos os estudos desde a primeira dose até 1 mês após a última dose do esquema primário e desde a dose de reforço até 1 mês após a dose de reforço. Os acontecimentos adversos graves foram avaliados durante 1 mês após a última dose no ensaio de Fase 3 B7471012 (estudo 1012) e durante 6 meses após a última dose nos ensaios de Fase 3 (estudos 1011 e 1013) e no ensaio de Fase 2 (estudo 1003).

Prevenar 20 foi bem tolerado quando foi administrado numa série de 3 doses e de 4 doses, nas populações de lactentes do estudo, com taxas baixas de reações locais graves e acontecimentos sistémicos graves, com a maioria das reações a resolver-se no prazo de 1 a 3 dias. As percentagens de participantes com reações locais e acontecimentos sistémicos após Prevenar 20 foram, em geral, semelhantes às observadas após Prevenar 13. As reações locais e acontecimentos sistémicos notificados com mais frequência após qualquer dose de Prevenar 20 foram irritabilidade, sonolência e dor no local de injeção. Nestes estudos, Prevenar 20 foi coadministrado ou foi permitido que fosse administrado com determinadas vacinas pediátricas de rotina (ver secção 4.5).

O estudo 1012 foi um ensaio de Fase 3, principal, em dupla ocultação, aleatorizado e com controlo ativo, no qual 601 lactentes saudáveis receberam Prevenar 20 numa série de 3 doses. As reações adversas notificadas com mais frequência (> 10%) após qualquer dose de Prevenar 20 foram irritabilidade (71,0% a 71,9%), sonolência/aumento do sono (50,9% a 61,2%), dor no local de injeção (22,8% a 42,4%), diminuição do apetite (24,7% a 39,3%), eritema no local de injeção (25,3% a 36,9%), tumefação no local de injeção (21,4% a 29,8%) e pirexia $\geq 38,0$ C (8,9% a 24,3%). A maioria das reações adversas ocorreu 1 a 2 dias após a vacinação e foi de intensidade ligeira ou moderada e de curta duração (1 a 2 dias).

Os estudos 1011, 1013 e 1003 foram ensaios em dupla ocultação, aleatorizados, com controlo ativo que incluíram 2232 lactentes saudáveis que receberam Prevenar 20 numa série de 4 doses. As reações adversas notificadas com mais frequência (> 10%) após qualquer dose de Prevenar 20 em lactentes foram irritabilidade (58,5% a 70,6%), sonolência/aumento do sono (37,7% a 66,2%), dor no local de injeção (32,8% a 45,5%), diminuição do apetite (23,0% a 26,4%), eritema no local de injeção (22,6% a 24,5%) e tumefação no local de injeção (15,1% a 17,6%). A maioria das reações adversas após a vacinação foram ligeiras ou moderadas, com a maioria das reações a resolver-se no prazo de 1 a 3 dias. Raramente foram notificadas reações graves.

No estudo 1013, as reações locais e os acontecimentos sistémicos no subgrupo pré-termo (111 lactentes nascidos entre as 34 e menos de 37 semanas de gestação) foram semelhantes ou inferiores ao observado nos lactentes de termo no estudo. No subgrupo pré-termo, a frequência de qualquer reação local notificada foi de 31,7% a 55,3% no grupo de Prevenar 20 e a frequência de qualquer acontecimento sistémico foi de 65,0% a 85,5% no grupo de Prevenar 20.

Participantes com idade entre os 15 meses e menos de 18 anos

No ensaio de Fase 3 B7471014 (estudo 1014), 831 participantes com idade entre os 15 meses e menos de 18 anos receberam uma dose única de Prevenar 20 em quatro grupos etários (209 participantes com idade entre 15 a menos de 24 meses; 216 participantes com idade entre 2 anos a menos de 5 anos; 201 participantes com idade entre os 5 anos a menos de 10 anos; e 205 participantes com idade entre

os 10 anos a menos de 18 anos). Os participantes com menos de 5 anos de idade tinham recebido, pelo menos, 3 doses anteriores de Prevenar 13.

As reações adversas notificadas com mais frequência (> 10%) após qualquer dose de Prevenar 20 em participantes com menos de 2 anos de idade foram irritabilidade (61,8%), dor no local de injeção (52,5%), sonolência/aumento do sono (41,7%), eritema no local de injeção (37,7%), diminuição do apetite (25,0%), tumefação no local de injeção (22,1%) e pirexia $\geq 38,0$ C (11,8%). Nos participantes com idade igual ou superior a 2 anos, as reações adversas notificadas com mais frequência foram dor no local de injeção (66,0% a 82,9%), dor muscular (26,5% a 48,3%), eritema no local de injeção (15,1% a 39,1%), fadiga (27,8% a 37,2%), cefaleia (5,6% a 29,3%) e tumefação no local de injeção (15,6% a 27,1%).

Participantes com idade igual ou superior a 18 anos

A segurança de Prevenar 20 foi avaliada em 4552 participantes com idade igual ou superior a 18 anos em seis ensaios clínicos (dois de Fase 1, um de Fase 2 e três de Fase 3) e em 2496 participantes em grupos de controlo.

Nos ensaios de Fase 3, 4263 participantes receberam Prevenar 20. Isto incluiu 1798 participantes dos 18 aos 49 anos de idade, 334 participantes dos 50 aos 59 anos de idade e 2131 participantes com idade igual ou superior a 60 anos (1138 tinham idade igual ou superior a 65 anos). Dos participantes que receberam Prevenar 20 nos ensaios de Fase 3, 3639 nunca tinham recebido vacinas pneumocócicas, 253 tinham recebido vacinação prévia com Pneumovax 23 [vacina pneumocócica polissacárida (23-valente)]; PPSV23 (≥ 1 a ≤ 5 anos antes da inclusão), 246 tinham recebido previamente Prevenar 13 apenas (≥ 6 meses antes da inclusão) e 125 tinham recebido previamente Prevenar 13 seguida de PPSV23 (a dose de PPSV23 ≥ 1 ano antes da inclusão).

Os participantes no ensaio de Fase 3 B7471007 (estudo principal 1007) foram avaliados quanto a acontecimentos adversos durante 1 mês após a vacinação e quanto a acontecimentos adversos graves durante 6 meses após a vacinação. Este estudo incluiu 447 participantes dos 18 aos 49 anos de idade, 445 participantes dos 50 aos 59 anos de idade, 1 985 participantes dos 60 aos 64 anos de idade, 624 participantes dos 65 aos 69 anos de idade, 319 participantes dos 70 aos 79 anos de idade e 69 participantes com ≥ 80 anos de idade.

Nos participantes dos 18 aos 49 anos de idade nos estudos 1007 e no ensaio de Fase 3 B7471008 (Estudo 1008 de consistência de lote), as reações adversas mais frequentemente notificadas foram dor no local de injeção (79,2%), mialgia (62,9%), fadiga (46,7%), cefaleia (36,7%) e artralgia (16,2%). Nos participantes com entre os 50 aos 59 anos de idade, no estudo 1007, as reações adversas mais frequentemente notificadas foram dor no local de injeção (72,5%), mialgia (49,8%), fadiga (39,3%), cefaleia (32,3%) e artralgia (15,4%). Nos participantes com ≥ 60 anos de idade, no estudo 1007, as reações adversas mais frequentemente notificadas foram dor no local de injeção (55,4%), mialgia (39,1%), fadiga (30,2%), cefaleia (21,5%) e artralgia (12,6%). Foram, geralmente, de intensidade ligeira ou moderada e resolveram-se em pouco dias após a vacinação.

O estudo de fase 3 B7471006 (Estudo 1006) avaliou Prevenar 20 em participantes com ≥ 65 anos de idade com estado de vacinação antipneumocócica prévio variável (vacinação prévia com PPSV23, vacinação prévia com Prevenar 13 ou vacinação prévia com Prevenar 13 seguido de PPSV23). Neste estudo, as reações adversas mais frequentemente notificadas foram semelhantes em frequência aquelas referidas pelos participantes com ≥ 60 anos de idade no Estudo 1007, ligeiramente superior para a dor no local de injeção (61,2%) em indivíduos que tinham recebido vacinação prévia com Prevenar 13, e artralgia (16,8%) em indivíduos que tinham recebido vacinação prévia com Prevenar 13 seguida de PPSV23.

Lista tabelada de reações adversas

As listas tabeladas de reações adversas dos ensaios clínicos de Fase 2 em lactentes e de Fase 3 em populações pediátricas e adultas e da experiência pós-comercialização são apresentadas a seguir.

Reações adversas de ensaios clínicos

Como Prevenar 20 contém os mesmos 13 polissacarídeos capsulares conjugados específicos dos serotipos e os mesmos excipientes de vacina que a Prevenar 13, as reações adversas já identificadas para Prevenar 13 foram adotadas para Prevenar 20. A Tabela 1 apresenta as reações adversas notificadas no ensaio de Fase 2 em lactentes e nos ensaios de Fase 3 em populações pediátricas e adultas, com base na frequência mais elevada entre as reações adversas, reações locais ou acontecimentos sistêmicos após a vacinação num grupo de Prevenar 20 ou no conjunto de dados integrado. Os dados de ensaios clínicos em lactentes refletem Prevenar 20 administrado simultaneamente com outras vacinas infantis de rotina.

As reações adversas estão listadas por classe de sistemas de órgãos, por ordem decrescente de frequência e gravidade. A frequência é definida da seguinte forma: muito frequentes ($\geq 1/10$), frequentes ($\geq 1/100, < 1/10$), pouco frequentes ($\geq 1/1000, < 1/100$), raras ($\geq 1/10\ 000, < 1/1000$), muito raras ($< 1/10\ 000$) e desconhecida (a frequência não pode ser calculada a partir dos dados disponíveis).

Tabela 1: Reações adversas tabeladas dos ensaios clínicos de Prevenar 20

Classe de sistemas de órgãos	Reações adversas	Frequência		
		Lactentes/Crianças/Adolescentes		Adultos
		6 semanas a menos de 5 anos de idade	5 anos a menos de 18 anos de idade	
Doenças do sistema imunitário	Reação de hipersensibilidade, incluindo edema da face, dispneia, broncospasmo	Raras ^a	-	Pouco frequentes
Doenças do metabolismo e da nutrição	Diminuição do apetite	Muito frequentes	Muito frequentes ^a	Muito frequentes ^a
Perturbações do foro psiquiátrico	Irritabilidade	Muito frequentes	Muito frequentes ^a	-
	Choro	Pouco frequentes ^a	-	-
Doenças do sistema nervoso	Sonolência/aumento do sono	Muito frequentes	Muito frequentes ^a	-
	Convulsões (incluindo convulsões febris)	Pouco frequentes	-	-
	Episódio hipotónico-hiporresponsivo	Raras ^a	-	-
	Sono agitado/diminuição do sono	Muito frequentes ^a	Muito frequentes ^a	-
	Cefaleia	-	Muito frequentes	Muito frequentes
Doenças gastrointestinais	Diarreia	Frequentes	Frequentes ^a	Pouco frequentes ^b
	Náuseas	-	-	Pouco frequentes

Tabela 1: Reações adversas tabeladas dos ensaios clínicos de Prevenar 20

Classe de sistemas de órgãos	Reações adversas	Frequência			
		Lactentes/Crianças/Adolescentes		Adultos	
		6 semanas a menos de 5 anos de idade	5 anos a menos de 18 anos de idade		
	Vômitos	Frequentes	Frequentes ^a	Pouco frequentes ^b	
Afeções dos tecidos cutâneos e subcutâneos	Erupção cutânea	Frequentes	Frequentes ^a	Pouco frequentes ^b	
	Angioedema	-	-	Pouco frequentes	
	Urticária ou erupção cutânea semelhante a urticária	Pouco frequentes	Pouco frequentes	-	
Afeções musculoesqueléticas e dos tecidos conjuntivos	Dor muscular	-	Muito frequentes	Muito frequentes	
	Dor articular	-	Frequentes	Muito frequentes	
Perturbações gerais e alterações no local de administração	Pirexia	Muito frequentes	Pouco frequentes	Frequentes	
	Pirexia superior a 38,9 °C	Frequentes	-	-	
	Fadiga	-	Muito frequentes	Muito frequentes	
	Eritema no local de administração	Muito frequentes	Muito frequentes	Frequentes ^b	
	Induração/tumefação no local de administração	Muito frequentes	Muito frequentes	Frequentes ^b	
	Eritema ou induração/tumefação (> 2,0-7,0 cm) no local de administração	Muito frequentes (após dose de reforço e em crianças mais velhas [2 a < 5 anos de idade])	-	-	-
		Frequentes (após série para lactentes)	-	-	-
	Eritema ou induração/tumefação(> 7,0 cm) no local de administração	Pouco frequentes	-	-	
	Dor/sensibilidade no local de administração	Muito frequentes	Muito frequentes	Muito frequentes	
	Dor/sensibilidade no local de administração que causa limitação dos movimentos do membro	Frequentes	Frequentes	Muito frequentes ^a	
Prurido no local de administração	-	-	Pouco frequentes		

Tabela 1: Reações adversas tabeladas dos ensaios clínicos de Prevenar 20

Classe de sistemas de órgãos	Reações adversas	Frequência		
		Lactentes/Crianças/Adolescentes		Adultos
		6 semanas a menos de 5 anos de idade	5 anos a menos de 18 anos de idade	
	Linfadenopatia	-	-	Pouco frequentes
	Urticária no local de administração	-	-	Pouco frequentes
	Calafrios	-	-	Pouco frequentes ^b
	Hipersensibilidade no local de administração	Raras ^c	-	-

a. Estas frequências baseiam-se em reações adversas (RA) notificadas em ensaios clínicos com Prevenar 13, uma vez que estas RA não foram notificadas em ensaios de Prevenar 20 em lactentes (Fase 2 e 3), crianças e adolescentes com menos de 18 anos de idade e adultos com idade igual ou superior a 18 anos (Fase 3) e, por conseguinte, a frequência é desconhecida.

b. Acontecimento notificado em ensaios clínicos em adultos com Prevenar 13 com a frequência “muito frequentes” ($\geq 1/10$).

c. RA não notificada para Prevenar 13, embora urticária no local de injeção, prurido no local de injeção e dermatite no local de injeção tenham sido notificados na experiência pós-comercialização de Prevenar 13.

Segurança na administração concomitante de vacinas em adultos

Quando Prevenar 20 foi administrado em adultos com idade ≥ 65 anos em simultâneo com a terceira dose (reforço) de uma vacina de mRNA contra a COVID-19 (com nucleósido modificado), o perfil de tolerância foi semelhante, em termos gerais, ao da vacina de mRNA contra a COVID-19 (com nucleósido modificado) administrada isoladamente. Observaram-se algumas diferenças no perfil de segurança comparativamente à administração de Prevenar 20 isoladamente. No ensaio de fase 3 B7471026 (Estudo 1026), pirexia (13,0%) e calafrios (26,5%) foram notificados como “muito frequentes” com a coadministração das duas vacinas. Foi também notificado um caso de tonturas (0,5%) no grupo de administração concomitante.

Reações adversas da experiência pós-comercialização

A Tabela 2 inclui experiências adversas que foram notificadas espontaneamente durante a utilização pós-comercialização de Prevenar 13 em populações pediátricas e adultas, as quais também poderão ocorrer com Prevenar 20. A experiência de segurança pós-comercialização com Prevenar 13 é relevante para Prevenar 20, pois Prevenar 20 contém todos os componentes (polissacáridos conjugados e excipientes) de Prevenar 13. Estes acontecimentos foram notificados voluntariamente a partir de uma população de tamanho indeterminado. Por conseguinte, não é possível estimar a sua frequência de forma consistente ou estabelecer, para todos os acontecimentos, uma relação causal com a exposição à vacina.

Tabela 2. Reações adversas da experiência pós-comercialização com Prevenar 13

Classe de sistemas de órgãos	Frequência Desconhecido
Doenças do sangue e do sistema linfático	Linfadenopatia localizada na região do local de administração
Doenças do sistema imunitário	Reação anafilática/anafilactoide, incluindo choque
Afeções dos tecidos cutâneos e subcutâneos	Angioedema, eritema multiforme

Perturbações gerais e alterações no local de administração	Dermatite no local de administração, urticária no local de administração, prurido no local de administração
--	---

Acontecimentos notificados espontaneamente na experiência pós-comercialização de Prevenar 13; por conseguinte, as frequências não puderam ser calculadas a partir dos dados disponíveis sobre Prevenar 20 e foram consideradas desconhecido.

Informação adicional em populações especiais em estudos com Prevenar 13

Participantes com 6 a < 18 anos de idade com infeção pelo VIH têm frequências semelhantes de reações adversas às da Tabela 1, excetuando a pirexia (11% a 19%), a dor articular (24% a 42%) e os vômitos (8% a 18%) que eram “muito frequentes”. Participantes com \geq 18 anos de idade com infeção pelo VIH têm frequências semelhantes de reações adversas às da Tabela 1, excetuando a pirexia (5% a 18%) e os vômitos (8% a 12%) que eram “muito frequentes” e as náuseas (< 1% a 3%) que eram “frequentes”.

Participantes com 2 a < 18 anos de idade com TCEH têm frequências semelhantes de reações adversas às da Tabela 1, excetuando a dor no local de administração que causa limitação dos movimentos do membro (5% a 15%), os vômitos (6% a 21%), a diarreia (15% a 32%) e a dor articular (25% a 32%) que eram “muito frequentes”. Participantes com \geq 18 anos de idade com TCEH têm frequências semelhantes de reações adversas às da Tabela 1, excetuando a pirexia (4% a 15%), os vômitos (6% a 21%) e a diarreia (25% a 36%) que eram “muito frequentes”.

Participantes com 6 a < 18 anos de idade com drepanocitose têm frequências semelhantes de reações adversas às da Tabela 1, excetuando a dor no local de administração que causa limitação dos movimentos do membro (11% a 16%), a pirexia (21% a 22%), os vômitos (13% a 15%), a diarreia (13% a 25%) e a dor articular (40% a 45%) que eram “muito frequentes”.

Notificação de suspeitas de reações adversas

A notificação de suspeitas de reações adversas após a autorização do medicamento é importante, uma vez que permite uma monitorização contínua da relação benefício-risco do medicamento. Pede-se aos profissionais de saúde que notifiquem quaisquer suspeitas de reações adversas através do sistema nacional de notificação mencionado no [Apêndice V](#).

4.9 Sobredosagem

A sobredosagem com Prevenar 20 é improvável dado a sua apresentação em seringa pré-cheia.

5. PROPRIEDADES FARMACOLÓGICAS

5.1 Propriedades farmacodinâmicas

Grupo farmacoterapêutico: vacinas, vacinas pneumocócicas; código ATC: J07AL02

Mecanismo de ação

Prevenar 20 contém 20 polissacáridos capsulares pneumocócicos, todos conjugados com a proteína transportadora CRM₁₉₇, o que modifica a resposta imune aos polissacáridos de uma resposta independente dos linfócitos T para uma resposta dependente dos linfócitos T. A resposta dependente dos linfócitos T resulta numa melhor resposta dos anticorpos e induz anticorpos funcionais (associados com a opsonização, a fagocitose e a destruição dos pneumococos) para proteger contra a doença pneumocócica, bem como na geração de linfócitos B de memória, o que permite uma resposta anamnésica (reforço) no caso de nova exposição à bactéria.

As respostas imunes em crianças e adultos após exposição a *Streptococcus pneumoniae* ou após vacinação pneumocócica podem ser determinadas através da medição das respostas de imunoglobulina G (IgG) ou da atividade opsonofagocitária (OPA). A OPA mede a atividade dos anticorpos funcionais e é considerada uma medida de substituição imunológica importante da proteção contra doença pneumocócica em adultos. Em crianças, são utilizados critérios de imunogenicidade múltiplos para a avaliação clínica das vacinas pneumocócicas conjugadas, incluindo a proporção de crianças vacinadas que alcançam um nível de anticorpos do tipo IgG específicos para cada serotipo correspondendo a $\geq 0,35 \mu\text{g/ml}$, utilizando o ensaio imunoenzimático por absorção em fase sólida (ELISA) da OMS ou um valor equivalente específico do ensaio. As respostas imunes específicas para cada serotipo que se correlacionam com a proteção individual contra doença pneumocócica não foram definidos claramente.

Eficácia clínica

Não foram realizados estudos de eficácia com Prevenar 20.

Dados de imunogenicidade

Ensaio clínico de Prevenar 20 em lactentes, crianças e adolescentes

A imunogenicidade foi avaliada pelas taxas de resposta de IgG específica para o serotipo (a proporção de participantes que atingiam o nível de IgG específica para o serotipo de $\geq 0,35 \mu\text{g/ml}$ ou um valor equivalente específico do ensaio) e as CMG da IgG, 1 mês após a série primária e 1 mês após a dose de reforço. Os TMG dos OPA foram igualmente determinados 1 mês após a série primária e após a dose de reforço. A concentração predefinida correspondendo a $0,35 \mu\text{g/ml}$ nos testes de ELISA da OMS (ou valor de limiar equivalente específico do ensaio) é aplicável apenas ao nível da população e não pode ser utilizada para prever a proteção individual ou específica para o serotipo contra DIP. Não existe correlação em termos de proteção para pneumonia e otite média aguda (OMA).

Dois ensaios clínicos de Fase 3 (estudo 1012, estudo 1011) e um ensaio clínico de Fase 2 (estudo 1003) avaliaram a imunogenicidade de Prevenar 20 em séries de 3 doses e 4 doses em lactentes. Um ensaio de Fase 3 (estudo 1014) em crianças dos 15 meses a menos de 18 anos de idade avaliou uma dose única de Prevenar 20.

Respostas imunes após 3 e 4 doses numa série de vacinação de lactentes com 4 doses

No estudo 1011 realizado nos EUA e em Porto Rico, 1991 lactentes saudáveis a partir dos 2 meses (≥ 42 a ≤ 98 dias) de idade no momento do consentimento e nascidos com > 36 semanas de gestação foram aleatorizados (1:1) e vacinados com Prevenar 20 ou Prevenar 13, aproximadamente aos 2, 4, 6 e 12 a 15 meses de idade. Os participantes também receberam outras vacinas pediátricas, incluindo uma vacina combinada contendo difteria, tétano, tosse convulsa (acelular), hepatite B (rDNA), poliomielite (inativada) e uma vacina conjugada para *Haemophilus influenzae* do tipo b (adsorvido) com todas as 3 doses, e a vacina combinada do sarampo, parotidite epidémica e rubéola e a vacina da varicela com a dose de reforço. No estudo era permitido coadministrar as vacinas do rotavírus e da gripe.

Um mês após a terceira dose para lactentes, a não inferioridade (NI) para a diferença de percentagens de participantes com concentrações especificadas de IgG (com um critério de NI de 10%) foi atingida por 9 dos 13 serotipos comuns e não atingida para 4 serotipos (serotipos 1, 4, 9V e 23F) (Tabela 3). Seis dos 7 serotipos adicionais também atingiram o critério de não inferioridade quando comparado com o resultado mais baixo de um serotipo da vacina no grupo de Prevenar 13 (excluindo o serotipo 3); o serotipo 12F não atingiu o critério estatístico de não inferioridade. As CMG de IgG 1 mês após a dose 3 de Prevenar 20 foram não inferiores (com um critério de NI de 0,5 para o rácio médio geométrico [RMG] de IgG) à dos participantes do grupo de Prevenar 13 para todos os 13 serotipos comuns. O critério de NI também foi atingido para os 7 serotipos adicionais quando comparados com CMG de IgG mais baixa (excluindo o serotipo 3) dos serotipos no grupo de Prevenar 13 (Tabela 3).

Os níveis de anticorpos para os 7 serotipos adicionais foram significativamente superiores aos do serotipo correspondente no grupo de Prevenir 13 (Tabelas 3 e 4).

Um mês após a dose de reforço, foi atingida a NI para as CMG de IgG (com um critério de NI de 0,5 para o RMG de IgG) para todos os 13 serotipos comuns. O critério de NI também foi atingido para os 7 serotipos adicionais quando considerada a CMG de IgG mais baixa (excluindo o serotipo 3) no grupo de Prevenir 13 (Tabela 4). Embora a não inferioridade não tenha sido testada formalmente para este parâmetro, as diferenças observadas (Prevenir 20–Prevenir 13) nas percentagens de participantes com concentrações especificadas de IgG específicas para cada serotipo 1 mês após a dose 4 foram superiores a -10% para todos os 13 serotipos comuns com exceção do serotipo 3 (-16,4%, IC: -21,0%; -11,8%). Para os 7 serotipos adicionais, as diferenças observadas nas percentagens de participantes com concentrações especificadas de IgG específicas para cada serotipo 1 mês após a dose 4 variaram entre -11,5% (serotipo 12F) e 1,8% (serotipos 15B, 22F e 33F) (Tabela 4).

Tabela 3. Percentagens de participantes com concentrações especificadas de IgG pneumocócicas e CMG de IgG pneumocócicas ($\mu\text{g/ml}$) um mês após a dose 3 de uma série de 4 doses, estudo 1011^a

	Percentagens de participantes com concentrações especificadas de IgG ^b			CMG de IgG		
	Prevenir 20 N ^c = 831-833	Prevenir 13 N ^c = 801-802	Diferença (Prevenir 20 – Prevenir 13)	Prevenir 20 N ^c = 831-833	Prevenir 13 N ^c = 801-802	Prevenir 20 /Prevenir 13
	%	%	% (IC 95% ^d)	CMG ^e	CMG ^e	RMG (IC 95% ^e)
Serotipos						
1	84,9	91,1	-6,3 (-9,4; -3,1)	0,74	1,14	0,65 (0,59; 0,72)
3	40,5	55,2	-14,8 (-19,5; -10,0)	0,36	0,51	0,70 (0,64; 0,76)
4	78,2	87,5	-9,4 (-13,0; -5,8)	0,75	1,08	0,70 (0,63; 0,78)
5	86,2	90,5	-4,3 (-7,5; -1,2)	0,66	0,96	0,69 (0,61; 0,77)
6A	94,2	96,1	-1,9 (-4,0; 0,2)	1,95	2,69	0,72 (0,65; 0,81)
6B	88,3	92,4	-4,1 (-7,0; -1,2)	0,61	1,02	0,60 (0,51; 0,70)
7F	96,4	97,3	-0,9 (-2,6; 0,9)	1,71	2,29	0,75 (0,69; 0,81)
9V	80,3	88,8	-8,5 (-12,0; -5,0)	0,87	1,21	0,72 (0,65; 0,80)
14	94,2	95,4	-1,2 (-3,4; 1,0)	2,16	2,72	0,79 (0,71; 0,89)
18 C	87,3	89,4	-2,1 (-5,3; 1,0)	1,31	1,71	0,77 (0,70; 0,84)
19 A	96,3	98,0	-1,7 (-3,4; -0,1)	0,72	0,91	0,79 (0,72; 0,86)
19F	96,0	95,9	0,2 (-1,8; 2,1)	1,59	2,00	0,79 (0,73; 0,86)
23F	74,3	83,2	-8,9 (-12,8; -4,9)	0,82	1,25	0,66 (0,58; 0,75)
Serotipos adicionais^f						
8	95,8	83,2 ^f	12,6	1,80	0,91 ^g	1,98

			(9,8; 15,6)			(1,81; 2,16)
10 A	88,0	83,2 ^f	4,8 (1,4; 8,3)	1,21	0,91 ^g	1,32 (1,18; 1,49)
11 A	90,0	83,2 ^f	6,9 (3,6; 10,2)	1,39	0,91 ^g	1,52 (1,39; 1,67)
12F	48,0	83,2 ^f	-35,1 (-39,4; -30,8)	0,55	0,91 ^g	0,60 (0,54; 0,67)
15 B	97,0	83,2 ^f	13,8 (11,1; 16,8)	4,40	0,91 ^g	4,82 (4,39; 5,30)
22F	98,7	83,2 ^f	15,5 (12,9; 18,3)	3,71	0,91 ^g	4,06 (3,68; 4,48)
33F	89,3	83,2 ^f	6,1 (2,8; 9,5)	1,49	0,91 ^g	1,64 (1,46; 1,83)

Abreviaturas: IC = intervalo de confiança; dLIA = imunoenensaio direto baseado no Luminex; ELISA = ensaio imunoenzimático por absorção em fase sólida; CMG = concentração média geométrica; RMG = rácio médio geométrico; IgG = imunoglobulina G; LIQ = limite inferior de quantificação.

Nota: a não inferioridade para um serotipo era declarada se o limite inferior do IC de 95% bilateral para a diferença percentual (Prevenar 20 - Prevenar 13) fosse > -10% ou se o limite inferior do IC de 95% bilateral para o RMG (Prevenar 20 *versus* Prevenar 13) fosse > 0,5 para esse serotipo.

Nota: os resultados do ensaio abaixo do LIQ foram definidos para $0,5 \times \text{LIQ}$ na análise.

- O estudo 1011 foi realizado nos EUA e no território de Porto Rico (NCT04382326).
- Os níveis especificados para os serotipos de Prevenar 13 foram retirados de um estudo de transposição publicado (Tan CY, *et al.* 2018) que utilizou resultados obtidos após doses primárias, antes e depois da dose de reforço (esquema de 3 doses para lactentes seguido de uma dose de reforço), exceto para o serotipo 19A, para o qual foram utilizados apenas resultados de após as doses primárias. Para os 7 serotipos adicionais, os níveis especificados derivam de uma avaliação de concordância (dLIA clínico para repetir o ELISA) de dados de um estudo de Fase 2 (B7471003), que também utiliza o esquema de 3 doses para lactentes seguido de uma dose de reforço.
- N = número de participantes com concentrações de IgG válidas.
- IC bilateral baseado no método de Miettinen e Nurminen.
- As CMG, RMG e os IC bilaterais associados foram calculados exponenciando as médias e as diferenças das médias (Prevenar 20 – Prevenar 13) do logaritmo das concentrações e dos IC correspondentes (baseado na distribuição *t* de Student).
- Para as diferenças percentuais dos 7 serotipos adicionais, os resultados da IgG do serotipo 23F (serotipo de Prevenar 13 com a menor percentagem, excluindo o serotipo 3) no grupo de Prevenar 13 foram utilizados nas comparações para não inferioridade. As percentagens de participantes com concentrações especificadas de IgG para os serotipos 8, 10A, 11A, 12F, 15B, 22F e 33F no grupo de Prevenar 13 foram de 1,4%, 1,9%, 1,4%, 0,1%, 1,2%, 1,4% e 1,5%, respetivamente.
- Para os RMG dos 7 serotipos adicionais, os resultados da IgG do serotipo 19A (serotipo de Prevenar 13 com a menor CMG, excluindo o serotipo 3) no grupo de Prevenar 13 foram utilizados nas comparações para não inferioridade. As CMG de IgG para os serotipos 8, 10A, 11A, 12F, 15B, 22F e 33F no grupo de Prevenar 13 foram de 0,02 µg/ml, 0,01 µg/ml, 0,02 µg/ml, 0,01 µg/ml, 0,03 µg/ml, 0,01 µg/ml e 0,02 µg/ml, respetivamente.

Tabela 4. Percentagens de participantes com concentrações especificadas de IgG pneumocócicas e CMG de IgG pneumocócicas (µg/ml) um mês após a dose 4 de uma série de 4 doses, estudo 1011^a

	Percentagens de participantes com concentrações especificadas de IgG ^b			CMG de IgG		
	Prevenar 20 N ^c = 753-755	Prevenar 13 N ^c = 744-745	Diferença (Prevenar 20 – Prevenar 13)	Prevenar 20 N ^c = 753-755	Prevenar 13 N ^c = 744-745	Prevenar 20 /Prevenar 13
	%	%	% (IC 95% ^d)	CMG ^e	CMG ^e	RMG (IC 95% ^e)
Serotipos						
1	95,5	98,1	-2,6	1,47	2,12	0,69

			(-4,5; -0,9)			(0,63; 0,76)
3	60,8	77,2	-16,4 (-21,0; -11,8)	0,56	0,85	0,66 (0,61; 0,73)
4	98,8	98,9	-0,1 (-1,3; 1,1)	3,77	4,84	0,78 (0,70; 0,86)
5	98,8	98,7	0,2 (-1,1; 1,4)	1,87	2,51	0,74 (0,67; 0,82)
6A	99,5	99,9	-0,4 (-1,2; 0,3)	9,01	11,69	0,77 (0,70; 0,85)
6B	99,1	99,5	-0,4 (-1,4; 0,6)	4,01	5,74	0,70 (0,62; 0,79)
7F	99,5	99,9	-0,4 (-1,2; 0,3)	3,91	5,18	0,76 (0,70; 0,82)
9V	98,3	98,9	-0,6 (-2,0; 0,6)	3,44	4,30	0,80 (0,73; 0,88)
14	99,2	99,6	-0,4 (-1,4; 0,5)	5,68	6,34	0,90 (0,81; 1,00)
18C	97,6	97,9	-0,2 (-1,8; 1,3)	3,46	4,69	0,74 (0,67; 0,82)
19A	99,9	99,7	0,1 (-0,5; 0,9)	3,53	4,13	0,85 (0,77; 0,94)
19F	98,8	98,7	0,2 (-1,1; 1,4)	5,01	5,79	0,86 (0,78; 0,96)
23F	96,6	97,9	-1,3 (-3,1; 0,4)	3,95	6,18	0,64 (0,57; 0,72)
Serotipos adicionais						
8	99,2	97,9 ^f	1,4 (0,1; 2,8)	3,97	2,12 ^g	1,87 (1,71; 2,06)
10A	98,7	97,9 ^f	0,8 (-0,5; 2,3)	6,22	2,12 ^g	2,94 (2,64; 3,26)
11A	98,7	97,9 ^f	0,8 (-0,5; 2,3)	3,53	2,12 ^g	1,67 (1,51; 1,84)
12F	86,4	97,9 ^f	-11,5 (-14,3; -8,9)	1,85	2,12 ^g	0,88 (0,79; 0,97)
15B	99,6	97,9 ^f	1,8 (0,7; 3,1)	12,59	2,12 ^g	5,95 (5,39; 6,55)
22F	99,6	97,9 ^f	1,8 (0,7; 3,1)	10,60	2,12 ^g	5,01 (4,54; 5,52)
33F	99,6	97,9 ^f	1,8 (0,7; 3,1)	9,31	2,12 ^g	4,40 (3,99; 4,85)

Abreviaturas: IC = intervalo de confiança; dLIA = imunoenensaio direto baseado no Luminex; ELISA = ensaio imunoenzimático por absorção em fase sólida; CMG = concentração média geométrica; RMG = rácio médio geométrico; IgG = imunoglobulina G; LIQ = limite inferior de quantificação.

Nota: a não inferioridade para um serotipo era declarada se o limite inferior do IC de 95% bilateral para o RMG (Prevenar 20 *versus* Prevenar 13) fosse > 0,5 para esse serotipo.

Nota: os resultados do ensaio abaixo do LIQ foram definidos para $0,5 \times \text{LIQ}$ na análise.

- O estudo 1011 foi realizado nos EUA e no território de Porto Rico (NCT04382326).
- Os níveis especificados para os serotipos de Prevenar 13 foram retirados de um estudo de transposição publicado (Tan CY, *et al.* 2018) que utilizou resultados obtidos após doses primárias, antes e depois da dose de reforço (esquema de 3 doses para lactentes seguido de uma dose de reforço), exceto para o serotipo 19A, para o qual foram utilizados resultados de apenas após as doses primárias. Para os 7 serotipos adicionais, os níveis especificados derivam de uma avaliação de concordância (dLIA clínico para repetir o ELISA) de dados de um estudo de Fase 2 (B7471003), que também utiliza o esquema de 3 doses primárias seguido de uma dose de reforço.
- N = número de participantes com concentrações de IgG válidas.
- IC bilateral baseado no método de Miettinen e Nurminen.

- e. As CMG, RMG e os IC bilaterais associados foram calculados exponenciando as médias e as diferenças das médias (Prevenar 20 – Prevenar 13) do logaritmo das concentrações e dos IC correspondentes (baseado na distribuição *t* de Student).
- f. Para as diferenças percentuais dos 7 serotipos adicionais, os resultados da IgG dos serotipos 18C ou 23F (serotipos de Prevenar 13 com as menores percentagens, excluindo o serotipo 3) no grupo de Prevenar 13 foram utilizados nas comparações. As percentagens de participantes com concentrações especificadas de IgG para os serotipos 8, 10A, 11A, 12F, 15B, 22F e 33F no grupo de Prevenar 13 foram de 4,2%, 2,2%, 3,8%, 0,1%, 3,1%, 1,7% e 2,3%, respetivamente.
- g. Para os RMG dos 7 serotipos adicionais, os resultados da IgG do serotipo 1 (serotipo de Prevenar 13 com a menor CMG, excluindo o serotipo 3) no grupo de Prevenar 13 foram utilizados nas comparações para não inferioridade. As CMG de IgG para os serotipos 8, 10A, 11A, 12F, 15B, 22F e 33F no grupo de Prevenar 13 foram de 0,03 µg/ml, 0,01 µg/ml, 0,02 µg/ml, 0,01 µg/ml, 0,02 µg/ml, 0,00 µg/ml e 0,01 µg/ml, respetivamente.

Os TMG de OPA para os 13 serotipos comuns no grupo de Prevenar 20 foram, em geral, comparáveis aos TMG de OPA no grupo de Prevenar 13 1 mês após a terceira dose do esquema primário e foram ligeiramente inferiores do que no grupo de Prevenar 13 para a maioria dos serotipos após a dose de reforço. Existe variabilidade nos dados de OPA devido ao pequeno tamanho da amostra, embora a interpretação da relevância clínica de TMG de OPA ligeiramente inferiores seja desconhecida. Os TMG de OPA observados para os 7 serotipos adicionais foram substancialmente superiores no grupo de Prevenar 20 comparado com o grupo de Prevenar 13. As respostas imunes com Prevenar 20 também revelaram um reforço das concentrações de IgG e dos TMG de OPA após a dose de reforço, indicando que foi induzida uma resposta de memória pelas 3 doses para lactentes.

Respostas imunes de IgG aos pneumococos após 2 e 3 doses de uma série de vacinação com 3 doses

No estudo 1012, 1204 lactentes com 2 meses (≥ 42 a ≤ 112 dias) de idade no momento do consentimento e nascidos com > 36 semanas de gestação foram aleatorizados (1:1) e vacinados com Prevenar 20 ou Prevenar 13. A primeira dose foi administrada na inclusão, a segunda dose aproximadamente 2 meses mais tarde e a terceira dose foi administrada cerca dos 11 a 12 meses de idade.

Um mês após 2 doses do esquema primário, as CMG de IgG observadas para 9 dos 13 serotipos comuns foram não inferiores (NI) às do grupo de Prevenar 13, e 4 dos 13 serotipos comuns (os serotipos 6A, 6B, 9V e 23F) não cumpriram o critério estatístico duplo para não inferioridade. As percentagens de participantes com concentrações especificadas de IgG específicas para o serotipo 1 mês após a dose 2 de Prevenar 20 para 4 dos 13 serotipos comuns foram não inferiores às do grupo de Prevenar 13, com base num critério de não inferioridade de 10%; e 9 dos 13 serotipos comuns (os serotipos 1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 9V, 18C e 23F) não cumpriram os critérios estatísticos de não inferioridade.

Após Prevenar 20 as respostas imunes para os 7 serotipos adicionais foram não inferiores à CMG de IgG mais baixa entre os 13 serotipos (serotipo 6B) em Prevenar 13. Para os 7 serotipos adicionais, a percentagem de participantes com concentrações IgG especificadas específicas de serotipo 1 mês após a dose 2 de Prevenar 20 para 5 dos 7 serotipos adicionais foram não inferiores ao serotipo com a percentagem mais baixa entre os 13 serotipos (serotipo 6B) no grupo de Prevenar 13 e serotipos 10A e 12F não cumpriram os critérios estatístico de não inferioridade. A relevância clínica destas observações é desconhecida. Além disso, as CMG de IgG para os 7 serotipos adicionais eram mais elevadas, em comparação com as CMG de IgG dos serotipos correspondentes no grupo de Prevenar 13 após 2 doses de imunização primária. Um mês após a terceira dose (reforço), as CMG de IgG de Prevenar 20 observadas foram não inferiores ao grupo de Prevenar 13 para 12 dos 13 serotipos comuns exceto para o serotipo 6B e todos os 7 serotipos adicionais foram não inferiores à CMG de IgG mais baixa no grupo de Prevenar 13. Adicionalmente, as CMG de IgG para os 7 serotipos adicionais foram superiores em comparação com as CMG de IgG dos serotipos correspondentes no grupo de Prevenar 13 após a dose de reforço.

As respostas funcionais, conforme medido pelo TMG de OPA para os 13 serotipos comuns 1 mês após a segunda dose para lactentes e 1 mês após a dose de reforço no grupo de Prevenar 20 foram, em geral,

semelhantes aos TMG de OPA observados no grupo de Prevenar 13 para a maioria dos serotipos e os TMG de OPA observados foram substancialmente superiores para os 7 serotipos adicionais, em ambos os momentos, no grupo de Prevenar 20 vs grupo de Prevenar 13. Foram observados aumentos nas respostas de anticorpos de IgG e OPA após a administração de Prevenar 20 depois da dose 2 até após a dose 3 para os 20 serotipos, incluindo os que não atingiram a não inferioridade, o que indica memória imunológica.

Crianças e adolescentes com idades entre os 15 meses e menos de 18 anos (estudo 1014)

Num estudo multicêntrico, de braço único (estudo 1014), os participantes foram incluídos no estudo por grupo etário (cerca de 200 participantes por grupo) para receberem uma dose única de Prevenar 20, conforme descrito a seguir.

Crianças com idades entre os 15 meses e menos de 24 meses vacinadas anteriormente com Prevenar 13

No grupo etário de crianças com idades entre os 15 meses e menos de 24 meses, os participantes tinham sido vacinados anteriormente com 3 ou 4 doses de Prevenar 13. Foram observados aumentos das concentrações de IgG desde antes até 1 mês após Prevenar 20 para todos os 20 serotipos da vacina. O aumento dos títulos médios geométricos (ATMG) de IgG observado para os 7 serotipos adicionais variou entre 27,9 e 1847,7.

Crianças com idades entre os 24 meses e menos de 5 anos vacinadas anteriormente com Prevenar 13

No grupo das crianças com idades entre os 24 meses e menos de 5 anos, os participantes tinham sido vacinados anteriormente com 3 ou 4 doses de Prevenar 13. Foram observados aumentos das concentrações de IgG desde antes de 1 mês após Prevenar 20 para todos os 20 serotipos da vacina. Os ATMG de IgG observados para os 7 serotipos adicionais variaram entre 36,6 e 796,2. Para os 7 serotipos adicionais, 71,2% a 94,6% tinham um aumento ≥ 4 vezes nos títulos de OPA.

Crianças com idades entre os 5 anos e menos de 18 anos não vacinadas ou vacinadas anteriormente com Prevenar 13

Nos participantes com idade entre os 5 anos e menos de 10 anos e dos 10 anos a menos de 18 anos de idade, independentemente da história vacinal anterior com Prevenar 13. Prevenar 20 induziu respostas imunes robustas de IgG e OPA para os 20 serotipos da vacina após uma dose única em participantes entre os 5 anos a menos de 18 anos de idade. Os ATMG de IgG observados para os 7 serotipos adicionais variaram entre 11,5 e 499,0 e foram observados aumentos nos TMG de OPA para todos os 20 serotipos da vacina.

Lactentes pré-termo

Não estão disponíveis dados de imunogenicidade de Prevenar 20 em lactentes pré-termo. Com base na experiência com Prevenar e Prevenar 13, são induzidas respostas imunes em lactentes pré-termo, embora possam ser inferiores às dos lactentes de termo. A segurança e tolerabilidade de Prevenar 20 foram avaliadas num estudo de Fase 3 (estudo 1013), que incluiu 111 lactentes pré-termo tardio (lactentes nascidos entre as 34 a menos de 37 semanas de idade gestacional) entre a população total do estudo. Os participantes foram aleatorizados para receberem uma série de 4 doses de Prevenar 20 (N = 77) ou de Prevenar 13 (N = 34).

Ensaio clínico de Prevenar 20 em adultos

Três ensaios clínicos de Fase 3, B7471006, B7471007 e B7471008 (estudo 1006, estudo 1007 e estudo 1008), foram realizados nos EUA e na Suécia para avaliar a imunogenicidade de Prevenar 20 em diferentes grupos etários de adultos e em participantes *naïves* para vacinas pneumocócicas ou vacinados previamente com Prevenar 13, PPSV23 ou ambas.

Cada estudo incluiu participantes saudáveis ou imunocompetentes com condições subjacentes estáveis, incluindo doença cardiovascular crônica, doença pulmonar crônica, doenças renais, diabetes *mellitus*, doença hepática crônica e condições médicas e comportamentos de risco (p. ex., tabagismo), que aumentam o risco de pneumonia pneumocócica grave e DIP. No estudo principal (estudo 1007), estes fatores de risco foram identificados em 34%, 32% e 26% dos participantes com idade igual ou superior a 60 anos, dos 50 aos 59 anos e dos 18 aos 49 anos, respectivamente. Definiu-se “condição médica estável” como uma condição médica que não necessitou de alterações significativas da terapêutica nas 6 semanas anteriores (ou seja, alteração para uma nova categoria terapêutica devido a agravamento da doença) ou de qualquer hospitalização devido a agravamento da doença nas 12 semanas anteriores a receber a vacina do estudo.

Em todos os estudos, as respostas imunes induzidas por Prevenar 20 e pelas vacinas pneumocócicas de controlo foram avaliadas por um ensaio de opsonofagocitose (OPA). Os ensaios de OPA avaliaram os anticorpos funcionais contra o *S. pneumoniae*.

Comparação das respostas imunes de Prevenar 20 com Prevenar 13 e PPSV23

Num ensaio clínico de não inferioridade, aleatorizado, controlado por substância ativa, em dupla ocultação (estudo principal 1007) de Prevenar 20 realizado nos EUA e na Suécia, participantes *naïve* para vacinas pneumocócicas com idade igual ou superior a 18 anos foram incluídos numa de 3 coortes, com base na sua idade no momento da inclusão (18 a 49, 50 a 59 e ≥ 60 anos de idade) e aleatorizados para receber Prevenar 20 ou controlo. Os participantes com idade igual ou superior a 60 anos foram aleatorizados segundo um rácio de 1:1 para receber Prevenar 20 (n = 1 507) seguido, 1 mês mais tarde, da administração de placebo à base de soro fisiológico ou Prevenar 13 (n = 1 490) e da administração de PPSV23 1 mês mais tarde. Os participantes com idade entre os 18 e os 49 anos e os 50 e os 59 anos foram distribuídos aleatoriamente (rácio de 3:1); receberam uma dose de Prevenar 20 (18 a 49 anos de idade: n = 335; 50 a 59 anos de idade; n = 334) ou de Prevenar 13 (18 a 49 anos de idade: n = 112; 50 a 59 anos de idade; n = 111).

Os TMG dos OPA específicos para os serotipos foram medidos antes da primeira vacinação e 1 mês após cada vacinação. Era atingida a não inferioridade das respostas imunes TMGs OPA 1 mês após a vacinação, de Prevenar 20 em relação a uma vacina de controlo para um serotipo, se o limite inferior das duas extremidades do IC de 95% para o rácio de TMG (Prevenar 20/Prevenar 13; Prevenar 20/PPSV23) para esses serotipos fosse superior a 0,5.

Nos participantes com idade igual ou superior a 60 anos, as respostas imunes para todos os 13 serotipos emparelhados, induzidas por Prevenar 20, foram não inferiores às induzidas por Prevenar 13 para os mesmos serotipos, 1 mês após a vacinação. No geral, foram observados títulos médios geométricos numericamente inferiores com Prevenar 20 nos serotipos emparelhados comparativamente a Prevenar 13 (Tabela 5), contudo desconhece-se a relevância clínica destes achados.

As respostas imunes induzidas por Prevenar 20 para 6/7 serotipos adicionais foram não inferiores às induzidas por PPSV23 para os mesmos serotipos, 1 mês após a vacinação. A resposta para o serotipo 8 não cumpriu o critério de não inferioridade estatístico pré-especificado (o limite inferior das duas extremidades do IC a 95% para o rácio de TMG é de 0,49 em vez de $> 0,50$) (Tabela 5). A relevância clínica desta observação é desconhecida. As análises de suporte para outros parâmetros de avaliação do serotipo 8 no grupo de Prevenar 20 revelaram resultados favoráveis. Estes incluíram um ATMG de 22,1 desde antes da vacinação até 1 mês após a vacinação, 77,8% dos participantes alcançaram um aumento ≥ 4 vezes nos títulos OPA desde antes da vacinação até 1 mês após a vacinação e 92,9% dos participantes alcançaram títulos OPA \geq LIQ 1 mês após a vacinação.

Tabela 5. TMG OPA 1 mês após a vacinação em participantes com idade igual ou superior a 60 anos que receberam Prevenar 20 comparativamente a Prevenar 13 para os 13 serotipos emparelhados e a PPSV23 para os 7 serotipos adicionais (estudo 1007)^{a,b,c,d}

	Prevenar 20 (N = 1 157 – 1 430)	Prevenar 13 (N = 1 390 – 1 419)	PPSV23 (N = 1 201 – 1 319)	Comparação entre vacinas	
	TMG ^e	TMG ^e	TMG ^e	Rácio de TMG ^e	IC 95% ^e
Serotipo					
1	123	154		0,80	0,71; 0,90
3	41	48		0,85	0,78; 0,93
4	509	627		0,81	0,71; 0,93
5	92	110		0,83	0,74; 0,94
6 ^a	889	1 165		0,76	0,66; 0,88
6B	1 115	1 341		0,83	0,73; 0,95
7F	969	1 129		0,86	0,77; 0,96
9V	1 456	1 568		0,93	0,82; 1,05
14	747	747		1,00	0,89; 1,13
18C	1 253	1 482		0,85	0,74; 0,97
19 ^a	518	645		0,80	0,71; 0,90
19F	266	333		0,80	0,70; 0,91
23F	277	335		0,83	0,70; 0,97
Serotipos adicionais					
8	466		848	0,55	0,49; 0,62
10 ^a	2 008		1 080	1,86	1,63; 2,12
11 ^a	4 427		2 535	1,75	1,52; 2,01
12F	2 539		1 717	1,48	1,27; 1,72
15B	2 398		769	3,12	2,62; 3,71
22F	3 666		1 846	1,99	1,70; 2,32
33F	5 126		3 721	1,38	1,21; 1,57

Tabela 5. TMG OPA 1 mês após a vacinação em participantes com idade igual ou superior a 60 anos que receberam Prevenar 20 comparativamente a Prevenar 13 para os 13 serotipos emparelhados e a PPSV23 para os 7 serotipos adicionais (estudo 1007)^{a,b,c,d}

	Prevenar 20 (N = 1 157 – 1 430)	Prevenar 13 (N = 1 390 – 1 419)	PPSV23 (N = 1 201 – 1 319)	Comparação entre vacinas	
	TMG^e	TMG^e	TMG^e	Rácio de TMG^e	IC 95%^e

Abreviaturas: IC = intervalo de confiança; TMG = título médio geométrico; LIQ = limite inferior de quantificação; N = número de participantes; OPA = atividade opsonofagocítica; PPSV23 = vacina pneumocócica polissacárida (23-valente).

- O estudo 1007 foi realizado nos EUA e na Suécia.
- Era alcançada não inferioridade para um serotipo se o limite inferior das duas extremidades do IC de 95% para o rácio de TMG (rácio entre Prevenar 20/comparador) fosse superior a 0,5 (o dobro do critério para não inferioridade).
- Os resultados do ensaio abaixo do LIQ foram definidos para $0,5 \times \text{LIQ}$ na análise.
- População de imunogenicidade elegível.
- Os TMG e os rácios de TMG, bem como os IC (de duas extremidades) associados, baseavam-se numa análise de títulos OPA com transformação log utilizando um modelo de regressão com o grupo de vacina, sexo, tabagismo, idade aquando da vacinação em anos e títulos OPA com transformação log no início do estudo.

Imunogenicidade em participantes dos 18 aos 59 anos de idade

No estudo 1007, participantes dos 50 aos 59 anos de idade e participantes dos 18 aos 49 anos de idade foram distribuídos aleatoriamente (rácio de 3:1) para receber vacinação com Prevenar 20 ou Prevenar 13. Os títulos médios TMG OPA específicos para os serotipos foram medidos antes da primeira inoculação e 1 mês após cada inoculação. Com ambas as vacinas, foram observadas respostas imunes mais elevadas nos participantes mais jovens comparativamente aos de idade mais avançada. Foi efetuada uma análise de não inferioridade de Prevenar 20 no grupo etário mais jovem *versus* Prevenar 20 nos participantes dos 60 aos 64 anos, por serotipo, para dar suporte à indicação em adultos dos 18 aos 49 anos de idade e dos 50 aos 59 anos de idade. Era declarada não inferioridade se o limite inferior do intervalo das duas extremidades do IC de 95% para o rácio de GMT (Prevenar 20 em participantes dos 18 aos 49 anos de idade/60 aos 64 anos de idade e dos 50 aos 59 anos de idade/60 aos 64 anos de idade) para cada um dos 20 serotipos fosse $> 0,5$. Prevenar 20 induziu respostas imunes para todos os 20 serotipos da vacina nos dois grupos etários mais jovens não inferiores em relação às respostas dos participantes dos 60 aos 64 anos de idade, 1 mês após a vacinação (Tabela 6).

Embora não tivesse sido planeada como um controlo ativo para as avaliações da imunogenicidade no estudo, uma análise descritiva *posthoc* revelou, em geral, TMG de OPA numericamente inferiores 1 mês após Prevenar 20 para os serotipos emparelhados comparativamente a Prevenar 13 em participantes dos 18 aos 59 anos de idade, contudo desconhece-se a relevância clínica destes achados.

Como referido acima, foram incluídos indivíduos com fatores de risco neste estudo. Em todos os grupos etários estudados, em geral, foi observada uma resposta imune numericamente inferior em participantes com fatores de risco comparativamente aos participantes sem fatores de risco. Desconhece-se a relevância clínica desta observação.

Tabela 6. Comparações dos TMG OPA 1 mês após Prevenar 20 em participantes dos 18 aos 49 ou dos 50 aos 59 anos de idade com participantes dos 60 aos 64 anos de idade (estudo 1007)^{a,b,c,d}

	18– 49 anos (N = 251 – 317)	60– 64 anos (N = 765 – 941)	18– 49 anos relativamente a 60– 64 anos	50– 59 anos (N = 266 – 320)	60– 64 anos (N = 765 – 941)	50– 59 anos relativamente a 60– 64 anos
	TMG^e	TMG^e	Rácio de TMG^e (IC 95%)^e	TMG^e	TMG^e	Rácio de TMG^e (IC 95%)^e
Serotipo						
1	163	132	1,23 (1,01; 1,50)	136	132	1,03 (0,84; 1,26)
3	42	42	1,00 (0,87; 1,16)	43	41	1,06 (0,92; 1,22)
4	1 967	594	3,31 (2,65; 4,13)	633	578	1,10 (0,87; 1,38)
5	108	97	1,11 (0,91; 1,36)	85	97	0,88 (0,72; 1,07)
6A	3 931	1 023	3,84 (3,06; 4,83)	1 204	997	1,21 (0,95; 1,53)
6B	4 260	1 250	3,41 (2,73; 4,26)	1 503	1 199	1,25 (1,00; 1,56)
7F	1 873	1 187	1,58 (1,30; 1,91)	1 047	1 173	0,89 (0,74; 1,07)
9V	6 041	1 727	3,50 (2,83; 4,33)	1 726	1 688	1,02 (0,83; 1,26)
14	1 848	773	2,39 (1,93; 2,96)	926	742	1,25 (1,01; 1,54)
18C	4 460	1 395	3,20 (2,53; 4,04)	1 805	1 355	1,33 (1,06; 1,68)
19A	1 415	611	2,31 (1,91; 2,81)	618	600	1,03 (0,85; 1,25)
19F	655	301	2,17 (1,76; 2,68)	287	290	0,99 (0,80; 1,22)
23F	1 559	325	4,80 (3,65; 6,32)	549	328	1,68 (1,27; 2,22)
Serotipos adicionais						
8	867	508	1,71 (1,38; 2,12)	487	502	0,97 (0,78; 1,20)
10A	4 157	2 570	1,62 (1,31; 2,00)	2 520	2 437	1,03 (0,84; 1,28)
11A	7 169	5 420	1,32 (1,04; 1,68)	6 417	5 249	1,22 (0,96; 1,56)
12F	5 875	3 075	1,91 (1,51; 2,41)	3 445	3 105	1,11 (0,88; 1,39)
15B	4 601	3 019	1,52 (1,13; 2,05)	3 356	2 874	1,17 (0,88; 1,56)
22F	7 568	4 482	1,69 (1,30; 2,20)	3 808	4 228	0,90 (0,69; 1,17)
33F	7 977	5 693	1,40 (1,10; 1,79)	5 571	5 445	1,02 (0,81; 1,30)

Tabela 6. Comparações dos TMG OPA 1 mês após Prevenar 20 em participantes dos 18 aos 49 ou dos 50 aos 59 anos de idade com participantes dos 60 aos 64 anos de idade (estudo 1007)^{a,b,c,d}

	18– 49 anos (N = 251 – 317)	60– 64 anos (N = 765 – 941)	18– 49 anos relativamente a 60– 64 anos	50– 59 anos (N = 266 – 320)	60– 64 anos (N = 765 – 941)	50– 59 anos relativamente a 60– 64 anos
	TMG ^e	TMG ^e	Rácio de TMG ^e (IC 95%) ^e	TMG ^e	TMG ^e	Rácio de TMG ^e (IC 95%) ^e

Abreviaturas: IC = intervalo de confiança TMG = título médio geométrico; LIQ = limite inferior de quantificação;

N = número de participantes; OPA = atividade opsonofagocítica; PPSV23 = vacina pneumocócica polissacárida (23-valente).

a. O estudo 1007 foi realizado nos EUA e na Suécia.

b. Era alcançada não inferioridade para um serotipo se o limite inferior das duas extremidades do IC de 95% para o rácio de TMG (rácio do grupo etário mais jovem/grupo dos 60 aos 64 anos de idade) fosse superior a 0,5 (o dobro do critério para não inferioridade).

c. Os resultados do ensaio abaixo do LIQ foram definidos para $0,5 \times \text{LIQ}$ na análise.

d. População de imunogenicidade elegível.

e. Os TMG, os rácios de TMG e os IC (de duas extremidades) associados baseavam-se numa análise de títulos OPA com transformação log utilizando um modelo de regressão com o grupo etário, sexo, tabagismo e títulos OPA com transformação log no início do estudo. As comparações entre participantes dos 18 aos 49 anos de idade e participantes dos 60 aos 64 anos de idade e entre participantes dos 50 aos 59 anos de idade e participantes dos 60 aos 64 anos basearam-se em modelos de regressão separados.

Imunogenicidade de Prevenar 20 em adultos vacinados anteriormente com uma vacina pneumocócica

Um ensaio clínico de Fase 3 aleatorizado e aberto (estudo 1006) descreveu as respostas imunes a Prevenar 20 em participantes com idade igual ou superior a 65 anos vacinados previamente com PPSV23, com Prevenar 13 ou com Prevenar 13 seguida de PPSV23. Os participantes vacinados previamente com Prevenar 13 (apenas Prevenar 13 ou seguida de PPSV23) foram incluídos nos EUA, enquanto que os participantes apenas vacinados previamente com PPSV23 também foram incluídos na Suécia (35,5% nessa categoria).

Prevenar 20 induziu respostas imunes para todos os 20 serotipos da vacina nos participantes com idade igual ou superior a 65 anos com vacinação pneumocócica prévia (Tabela 7). As respostas imunes foram inferiores nos participantes dos dois grupos que tinham recebido vacinação prévia com PPSV23.

Tabela 7. TMG OPA previamente e 1 mês após Prevenar 20 em participantes com idade igual ou superior a 65 anos e com vacinação pneumocócica prévia (estudo 1006)^{a,b,c,d}

	Apenas com PPSV23 prévio		Apenas Prevenar 13 prévio		Prevenar 13 e PPSV23 prévios	
	Antes da vacinação (N = 208 – 247)	Após a vacinação (N = 216 – 246)	Antes da vacinação (N = 210- 243)	Após a vacinação (N = 201 – 243)	Antes da vacinação (N = 106 – 121)	Após a vacinação (N = 102- 121)
	TMG (IC 95%) ^e	TMG (IC 95%) ^e	TMG (IC 95%) ^e	TMG (IC 95%) ^e	TMG (IC 95%) ^e	TMG (IC 95%) ^e
Serotipo						
1	24 (20; 28)	51 (42; 62)	34 (28; 41)	115 (96; 138)	42 (32; 56)	82 (61; 110)
3	13 (11; 15)	31 (27; 36)	15 (13; 18)	54 (47; 63)	20 (17; 25)	39 (32; 48)
4	29 (23; 35)	150 (118; 190)	67 (53; 84)	335 (274; 410)	73 (53; 101)	194 (143; 262)
5	27 (24; 31)	63 (53; 75)	38 (32; 44)	87 (73; 104)	47 (37; 59)	83 (65; 108)
6A	57 (46; 70)	749 (577; 972)	125 (99; 158)	1 081 (880; 1 327)	161 (116; 224)	1 085 (797; 1 478)

Tabela 7. TMG OPA previamente e 1 mês após Prevenar 20 em participantes com idade igual ou superior a 65 anos e com vacinação pneumocócica prévia (estudo 1006)^{a,b,c,d}

	Apenas com PPSV23 prévio		Apenas Prevenar 13 prévio		Prevenar 13 e PPSV23 prévios	
	Antes da vacinação (N = 208 – 247)	Após a vacinação (N = 216 – 246)	Antes da vacinação (N = 210- 243)	Após a vacinação (N = 201 – 243)	Antes da vacinação (N = 106 – 121)	Após a vacinação (N = 102- 121)
	TMG (IC 95%) ^e	TMG (IC 95%) ^e	TMG (IC 95%) ^e	TMG (IC 95%) ^e	TMG (IC 95%) ^e	TMG (IC 95%) ^e
6B	107 (86; 133)	727 (574; 922)	174 (138; 219)	1 159 (951; 1 414)	259 (191; 352)	1 033 (755; 1 415)
7F	156 (132; 184)	378 (316; 452)	210 (175; 251)	555 (467; 661)	206 (164; 258)	346 (277; 432)
9V	203 (171; 241)	550 (454; 667)	339 (282; 408)	1085 (893; 1 318)	352 (270; 459)	723 (558; 938)
14	212 (166; 270)	391 (315; 486)	282 (224; 356)	665 (554; 798)	336 (238; 473)	581 (434; 777)
18C	173 (137; 218)	552 (445; 684)	219 (177; 272)	846 (693; 1 033)	278 (209; 369)	621 (470; 821)
19A	82 (66; 100)	239 (197; 288)	124 (100; 153)	365 (303; 440)	182 (141; 235)	341 (264; 439)
19F	61 (52; 71)	159 (131; 192)	89 (74; 107)	242 (199; 294)	120 (94; 154)	218 (168; 282)
23F	23 (18; 28)	152 (115; 199)	48 (37; 62)	450 (358; 566)	66 (46; 94)	293 (204; 420)
Serotipos adicionais						
8	55 (45; 67)	212 (172; 261)	28 (24; 33)	603 (483; 753)	139 (99; 195)	294 (220; 392)
10A	212 (166; 269)	1 012 (807; 1 270)	141 (113; 177)	2 005 (1 586; 2 536)	400 (281; 568)	1 580 (1 176; 2 124)
11A	510 (396; 656)	1 473 (1 192; 1 820)	269 (211; 343)	1 908 (1 541; 2 362)	550 (386; 785)	1 567 (1 141; 2 151)
12F	147 (112; 193)	1 054 (822; 1 353)	53 (43; 65)	1 763 (1 372; 2 267)	368 (236; 573)	1 401 (1 002; 1 960)
15B	140 (104; 189)	647 (491; 853)	74 (56; 98)	1 480 (1 093; 2 003)	190 (124; 291)	1 067 (721; 1 578)
22F	167 (122; 230)	1 773 (1 355; 2 320)	60 (45; 82)	4 157 (3 244; 5 326)	286 (180; 456)	2 718 (1 978; 3 733)
33F	1 129 (936; 1 362)	2 026 (1 684; 2 437)	606 (507; 723)	3 175 (2 579; 3 908)	1 353 (1 037; 1 765)	2 183 (1 639; 2 908)

Abreviaturas: IC = intervalo de confiança TMG = título médio geométrico; LIQ = limite inferior de quantificação; N = número de participantes; OPA = atividade opsonofagocítica; PPSV23 = vacina pneumocócica polissacarídica (23-valente).

- O estudo 1006 foi realizado nos EUA e na Suécia.
- Os resultados do ensaio abaixo do LIQ foram definidos para $0,5 \times \text{LIQ}$ na análise.
- População de imunogenicidade elegível.
- Administração em regime aberto de Prevenar 20.
- IC baseado numa distribuição *t* de Student.

Respostas imunes em populações especiais

Os indivíduos com as condições descritas a seguir apresentam um risco acrescido de doença pneumocócica.

Não foram realizados estudos com Prevenar 20 em participantes com drepanocitose, infetados pelo VIH ou com TCEH.

Está disponível experiência de estudos clínicos com Prevenar 13 (uma vacina pneumocócica conjugada constituída por 13 polissacarídidos conjugados que também fazem parte de Prevenar 20) em

crianças e adultos em risco acrescido de infecção pneumocócica, incluindo crianças e adultos imunocomprometidos com infecção pelo VIH ou TCEH e crianças com drepanocitose.

Os participantes que eram saudáveis ou não imunocomprometidos com condições médicas crônicas estáveis, tiveram uma resposta imune inferior com Prevenar 20 comparativamente a Prevenar 13, em todos os grupos etários avaliados, apesar de cumprirem as margens predefinidas de não inferioridade. Desconhece-se a relevância clínica desta observação.

Drepanocitose

Foi realizado um estudo aberto de braço único, com 2 doses de Prevenar 13 administradas com 6 meses de intervalo em 158 crianças e adolescentes com idade entre os 6 e < 18 anos com drepanocitose, que tinham sido vacinados anteriormente com uma ou mais doses de uma vacina pneumocócica polissacárida 23-valente, pelo menos, 6 meses antes da inclusão. Após a primeira vacinação, Prevenar 13 induziu níveis de anticorpos medidos pelas CMG de IgG e pelos TMG de OPA que eram significativamente superiores, do ponto de vista estatístico, comparado com níveis anteriores à vacinação. Após a segunda dose, as respostas imunes eram comparáveis às obtidas após a primeira dose. Um ano após a segunda dose, os níveis de anticorpos medidos pelas CMG de IgG e pelos TMG de OPA eram superiores aos níveis após a primeira dose de Prevenar 13, exceto para as CMG de IgG para os serotipos 3 e 5 que eram numericamente semelhantes.

Infeção pelo VIH

Crianças e adultos não vacinados previamente com uma vacina pneumocócica

No estudo 6115A1-3002 (B1851021), 151 participantes com idades entre os 6 a < 18 anos e 152 participantes com ≥ 18 anos de idade infetados pelo VIH [CD4 ≥ 200 células/ μ l, carga viral < 50 000 cópias/ml e sem doenças ativas relacionadas com a síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA)] não vacinados previamente com uma vacina pneumocócica, foram incluídos para receber 3 doses de Prevenar 13. Segundo as recomendações gerais, foi administrada posteriormente uma dose única de PPSV23. As vacinas foram administradas com intervalos de 1 mês entre si. As respostas imunes foram avaliadas em 128 a 133 participantes elegíveis com idades entre 6 a < 18 anos e em 131 a 137 participantes elegíveis ≥ 18 anos de idade, aproximadamente 1 mês após cada dose da vacina. Após a primeira dose, Prevenar 13 induziu níveis de anticorpos, medidos pelas CMG de IgG e pelos TMG OPA, que eram significativamente superiores do ponto de vista estatístico, em comparação com os níveis anteriores à vacinação. Após a segunda e a terceira dose de Prevenar 13, as respostas imunes foram semelhantes ou superiores às obtidas após a primeira dose.

Adultos vacinados previamente com PPSV23

No estudo 6115A1-3017 (B1851028), as respostas imunes foram avaliadas em 329 participantes infetados pelo VIH com ≥ 18 anos de idade (contagem de células T CD4+ ≥ 200 células/ μ l e carga viral < 50 000 cópias/ml), vacinados previamente com PPSV23, administrada, pelo menos, 6 meses antes da inclusão. Os participantes receberam 3 doses de Prevenar 13: na inclusão, 6 meses e 12 meses após a primeira dose de Prevenar 13. Após a primeira inoculação, Prevenar 13 induziu níveis de anticorpos, medidos pelas CMG de IgG e pelos TMG OPA, que eram significativamente superiores do ponto de vista estatístico, em comparação aos níveis anteriores à vacinação. Após a segunda e a terceira dose de Prevenar 13, as respostas imunes foram comparáveis ou superiores às obtidas após a primeira dose. Os participantes que tinham recebido previamente 2 ou mais doses de PPSV23 demonstraram uma resposta imune semelhante comparativamente aos participantes que receberam previamente uma única dose.

Transplante de células estaminais hematopoiéticas (TCEH)

No estudo 6115A1-3003 (B1851022), 61 participantes com idades entre os 2 e < 18 anos e 190 participantes com ≥ 18 anos de idade com um TCEH alogénico, foram incluídos para receber 3 doses de Prevenar 13 com um intervalo de, pelo menos, 1 mês entre as doses. A primeira dose foi

administrada entre o 3.º e o 6.º mês após o TCEH. Uma quarta dose (reforço) de Prevenar 13 foi administrada 6 meses após a terceira dose. Segundo as recomendações gerais, foi administrada uma dose única de PPSV23 1 mês após a quarta dose de Prevenar 13. As respostas imunes, medidas pelas CMG de IgG, foram avaliadas em 41 a 52 participantes elegíveis com idades entre os 2 a < 18 anos e em 127 a 159 participantes elegíveis com ≥ 18 anos de idade, aproximadamente 1 mês após a vacinação. Prevenar 13 induziu um aumento dos níveis de anticorpos após cada dose. As respostas imunes após a quarta dose de Prevenar 13 estavam significativamente aumentadas para todos os serotipos, em comparação com as que tinham sido obtidas após a terceira dose, com a exceção do serotipo 3 no grupo de 2 a < 18 anos de idade. Globalmente, os participantes com idades entre os 2 a < 18 anos tiveram, em termos gerais, respostas imunes específicas para os serotipos superiores comparado com as obtidas no grupo de ≥ 18 anos de idade.

Este estudo demonstrou que 4 doses de Prevenar 13 induziram concentrações séricas de IgG semelhantes às induzidas por uma dose única em participantes saudáveis do mesmo grupo etário.

População pediátrica

A Agência Europeia de Medicamentos diferiu a obrigação de apresentação dos resultados dos estudos com Prevenar 20 em um ou mais subgrupos da população pediátrica para a prevenção de doença causada por *Streptococcus pneumoniae* (ver secção 4.2 para informação sobre utilização pediátrica).

Doença invasiva pneumocócica (DIP)

A efetividade vacinal de Prevenar 13 contra DIP causada por serotipos da vacina foi avaliada no estudo SpIDnet, um projeto de vigilância avançada da DIP multinacional, realizado na Europa. Com base em dados que incluem um período de 6 anos (2012-2018) de 10 centros em 7 países europeus que utilizaram Prevenar 13, a efetividade contra DIP causada pelos serotipos da vacina entre crianças com idade inferior a 5 anos foi de 84,2% (IC de 95%, 79,0-88,1) e de 88,7% (IC de 95%, 81,7-92,7) em crianças que receberam ≥ 1 dose de Prevenar 13 e um esquema vacinal completo, respetivamente.

5.2 Propriedades farmacocinéticas

Não aplicável.

5.3 Dados de segurança pré-clínica

Os dados não clínicos revelaram não existirem riscos especiais para o ser humano, segundo estudos convencionais de toxicidade de dose repetida, toxicidade reprodutiva e do desenvolvimento.

6. INFORMAÇÕES FARMACÊUTICAS

6.1 Lista dos excipientes

Cloreto de sódio
Ácido succínico
Polissorbato 80
Água para preparações injetáveis

Para o adjuvante, ver secção 2.

6.2 Incompatibilidades

Na ausência de estudos de compatibilidade, esta vacina não pode ser misturada com outros medicamentos.

6.3 Prazo de validade

2 anos

6.4 Precauções especiais de conservação

Conservar no frigorífico (2 °C a 8 °C). As seringas pré-cheias devem ser conservadas na horizontal no frigorífico, para minimizar o tempo de ressuspensão.

Não congelar. Eliminar se a vacina tiver sido congelada.

Do ponto de vista microbiológico, assim que for retirada do frigorífico, a vacina deve ser utilizada imediatamente.

Dados sobre a estabilidade indicam que a vacina é estável durante 96 horas se for conservada a uma temperatura entre 8 °C e 25 °C ou 72 horas se for conservada a uma temperatura entre 0 °C e 2 °C. No fim destes períodos, Prevenar 20 deve ser utilizada ou eliminada. Estes dados destinam-se a orientar os profissionais de saúde, apenas no caso de um desvio de temperatura temporário.

6.5 Natureza e conteúdo do recipiente

0,5 ml de suspensão injetável em seringa pré-cheia (vidro de tipo I) com uma cápsula (borracha sintética de mistura de isopreno/bromobutilo) e uma rolha no êmbolo (borracha clorobutílica).

Apresentações de 1, 10 e 50 seringas pré-cheias, com ou sem agulha.

É possível que não sejam comercializadas todas as apresentações.

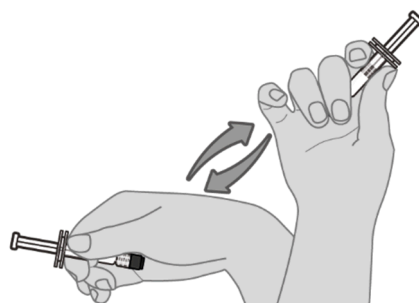
6.6 Precauções especiais de eliminação e manuseamento

Durante a conservação, poderá ser observado um depósito branco e sobrenadante límpido na seringa pré-cheia que contém a suspensão. As seringas pré-cheias devem ser conservadas na horizontal, para minimizar o tempo de ressuspensão.

Preparação para a administração

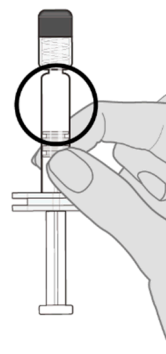
Passo 1 Ressuspensão da vacina

Segure na seringa pré-cheia na horizontal, entre o polegar e o indicador e agite vigorosamente até o conteúdo da seringa ser uma suspensão branca homogénea. Não utilize a vacina se não for possível a ressuspensão.



Passo 2 Inspeção visual

Inspeccione visualmente a vacina para partículas macroscópicas de matéria e descoloração, antes da administração. Não utilize se encontrar partículas macroscópicas de matéria ou descoloração. Se a vacina não for uma suspensão branca homogénea, repita os passos 1 e 2.



Passo 3 Retire a tampa da seringa

Retire a tampa da seringa do adaptador Luerlock, rodando lentamente a tampa no sentido contrário aos ponteiros do relógio enquanto segura no adaptador Luerlock.



Nota: deve ter-se cuidado para garantir que a haste do êmbolo saliente não é pressionada enquanto se retira a tampa da seringa.

Passo 4 Fixe uma agulha estéril

Fixe uma agulha apropriada para administração intramuscular à seringa pré-cheia, segurando no adaptador Luerlock e rodando a agulha no sentido dos ponteiros do relógio.

Qualquer medicamento não utilizado ou resíduos devem ser eliminados de acordo com as exigências locais.

7. TITULAR DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

Pfizer Europe MA EEIG
Boulevard de la Plaine 17
1050 Bruxelles
Bélgica

8. NÚMERO(S) DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

EU/1/21/1612/001
EU/1/21/1612/002
EU/1/21/1612/003
EU/1/21/1612/004
EU/1/21/1612/005
EU/1/21/1612/006

9. DATA DA PRIMEIRA AUTORIZAÇÃO/RENOVAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

Data da primeira autorização: 14 de fevereiro de 2022

10. DATA DA REVISÃO DO TEXTO

Está disponível informação pormenorizada sobre este medicamento no sítio da internet da Agência Europeia de Medicamentos <http://www.ema.europa.eu>.

ANEXO II

- A. FABRICANTES DA(S) SUBSTÂNCIA(S) ATIVA(S) DE ORIGEM BIOLÓGICA E FABRICANTE RESPONSÁVEL PELA LIBERTAÇÃO DO LOTE**
- B. CONDIÇÕES OU RESTRIÇÕES RELATIVAS AO FORNECIMENTO E UTILIZAÇÃO**
- C. OUTRAS CONDIÇÕES E REQUISITOS DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO**
- D. CONDIÇÕES OU RESTRIÇÕES RELATIVAS À UTILIZAÇÃO SEGURA E EFICAZ DO MEDICAMENTO**

A. FABRICANTES DA(S) SUBSTÂNCIA(S) ATIVA(S) DE ORIGEM BIOLÓGICA E FABRICANTE RESPONSÁVEL PELA LIBERTAÇÃO DO LOTE

Nome e endereço dos fabricantes da substância ativa de origem biológica

Wyeth BioPharma Division of Wyeth Pharmaceuticals LLC
One Burtt Road
Andover, MA 01810
EUA

Pfizer Ireland Pharmaceuticals
Grange Castle Business Park
Clondalkin
Dublin 22
Irlanda

Wyeth Pharmaceutical Division of Wyeth Holdings LLC
4300 OakPark
Sanford, NC 27330
EUA

Nome e endereço do fabricante responsável pela libertação do lote

Pfizer Manufacturing Belgium NV
Rijksweg 12
2870 Puurs-Sint-Amans
Bélgica

B. CONDIÇÕES OU RESTRIÇÕES RELATIVAS AO FORNECIMENTO E UTILIZAÇÃO

Medicamento sujeito a receita médica.

- **Libertação oficial do lote**

Nos termos do artigo 114.º da Diretiva 2001/83/CE, a libertação oficial do lote será feita por um laboratório estatal ou um laboratório designado para esse efeito.

C. OUTRAS CONDIÇÕES E REQUISITOS DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

- **Relatórios periódicos de segurança (RPS)**

Os requisitos para a apresentação de RPS para este medicamento estão estabelecidos na lista Europeia de datas de referência (lista EURD), tal como previsto nos termos do n.º 7 do artigo 107.º-C da Diretiva 2001/83/CE e quaisquer atualizações subsequentes publicadas no portal europeu de medicamentos.

D. CONDIÇÕES OU RESTRIÇÕES RELATIVAS À UTILIZAÇÃO SEGURA E EFICAZ DO MEDICAMENTO

• Plano de gestão do risco (PGR)

O Titular da AIM deve efetuar as atividades e as intervenções de farmacovigilância requeridas e detalhadas no PGR apresentado no Módulo 1.8.2. da autorização de introdução no mercado, e quaisquer atualizações subsequentes do PGR que sejam acordadas.

Deve ser apresentado um PGR atualizado:

- A pedido da Agência Europeia de Medicamentos
- Sempre que o sistema de gestão do risco for modificado, especialmente como resultado da receção de nova informação que possa levar a alterações significativas no perfil benefício-risco ou como resultado de ter sido atingido um objetivo importante (farmacovigilância ou minimização do risco).

• Obrigação de concretizar as medidas de pós-autorização

O Titular da Autorização de Introdução no Mercado deverá completar, dentro dos prazos indicados, as seguintes medidas:

Descrição	Data limite
1. Para mais investigação sobre a efetividade a longo prazo de Prevenar 20 para imunização ativa para a prevenção da pneumonia causada por <i>Streptococcus pneumoniae</i> , o titular da AIM deve realizar e submeter os resultados do estudo incluindo vários países, B7471015, um estudo de fase 4 utilizando um desenho de teste negativo para avaliar a efetividade de Prevenar 20 contra a pneumonia adquirida na comunidade confirmada radiologicamente causada pelos serotipos vacinais, em adultos ≥ 65 anos de idade	REC até 31/12/2027
2. Para mais investigação sobre a efetividade a longo prazo de Prevenar 20 para imunização ativa para a prevenção da pneumonia causada por <i>Streptococcus pneumoniae</i> , o titular da AIM deve realizar e submeter os resultados da análise específicos para a Europa do estudo B7471015, um estudo de fase 4 utilizando um desenho <i>test-negative</i> para avaliar a efetividade de Prevenar 20 contra a pneumonia adquirida na comunidade confirmada radiologicamente e causada pelos serotipos vacinais, em adultos ≥ 65 anos de idade.	REC até 31/12/2030
3. Para mais investigação sobre a efetividade a longo prazo de Prevenar 20 para imunização ativa para prevenção da doença pneumocócica invasiva causada por <i>Streptococcus pneumoniae</i> , o titular da AIM deve realizar e submeter os resultados do estudo de fase 4, observacional, sobre os dados do mundo real relativo à efetividade de Prevenar 20 contra a doença pneumocócica invasiva causada pelos serotipos vacinais na Europa, de acordo com o protocolo definido.	REC até 31/12/2030

REC – Relatório do Estudo Clínico

ANEXO III
ROTULAGEM E FOLHETO INFORMATIVO

A. ROTULAGEM

INDICAÇÕES A INCLUIR NO ACONDICIONAMENTO SECUNDÁRIO

EMBALAGEM EXTERIOR

Embalagem de 1, 10 e 50 seringas pré-cheias, com ou sem agulha – COM BLUEBOX

1. NOME DO MEDICAMENTO

Prevenar 20 suspensão injetável
vacina pneumocócica polissacárida conjugada (20-valente, adsorvida)

2. DESCRIÇÃO DA(S) SUBSTÂNCIA(S) ATIVA(S)

1 dose (0,5 ml) contém 2,2 µg de polissacárido para os serotipos 1, 3, 4, 5, 6A, 7F, 8, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 18C, 19A, 19F, 22F, 23F, 33F e 4,4 µg para o serotipo 6B conjugados com a proteína transportadora CRM₁₉₇, adsorvidos em fosfato de alumínio.

1 dose (0,5 ml) contém 0,125 mg de alumínio.

3. LISTA DOS EXCIPIENTES

Cloreto de sódio, ácido succínico, polissorbato 80 e água para preparações injetáveis.

4. FORMA FARMACÊUTICA E CONTEÚDO

Suspensão injetável

1 dose única (0,5 ml) em seringa pré-cheia com agulha em separado

1 dose única (0,5 ml) em seringa pré-cheia sem agulha

10 doses únicas (0,5 ml) em seringa pré-cheia com agulhas em separado

10 doses únicas (0,5 ml) em seringa pré-cheia sem agulhas

50 doses únicas (0,5 ml) em seringa pré-cheia com agulhas em separado

50 doses únicas (0,5 ml) em seringa pré-cheia sem agulhas

5. MODO E VIA(S) DE ADMINISTRAÇÃO

Apenas para via intramuscular.

Agitar bem antes de utilizar.

Consultar o folheto informativo antes de utilizar.

6. ADVERTÊNCIA ESPECIAL DE QUE O MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DA VISTA E DO ALCANCE DAS CRIANÇAS

Manter fora da vista e do alcance das crianças.

7. OUTRAS ADVERTÊNCIAS ESPECIAIS, SE NECESSÁRIO

8. PRAZO DE VALIDADE

EXP

9. CONDIÇÕES ESPECIAIS DE CONSERVAÇÃO

Conservar no frigorífico.
Não congelar.
Recomenda-se conservar na horizontal.

10. CUIDADOS ESPECIAIS QUANTO À ELIMINAÇÃO DO MEDICAMENTO NÃO UTILIZADO OU DOS RESÍDUOS PROVENIENTES DESSE MEDICAMENTO, SE APLICÁVEL**11. NOME E ENDEREÇO DO TITULAR DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO**

Pfizer Europe MA EEIG
Boulevard de la Plaine 17
1050 Bruxelles
Bélgica

12. NÚMERO(S) DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

EU/1/21/1612/002 – embalagem de 1 com agulha em separado
EU/1/21/1612/001 – embalagem de 1 sem agulha
EU/1/21/1612/004 – embalagem de 10 com agulhas em separado
EU/1/21/1612/003 – embalagem de 10 sem agulhas
EU/1/21/1612/006 – embalagem de 50 com agulhas em separado
EU/1/21/1612/005 – embalagem de 50 sem agulhas

13. NÚMERO DO LOTE

Lot

14. CLASSIFICAÇÃO QUANTO À DISPENSA AO PÚBLICO**15. INSTRUÇÕES DE UTILIZAÇÃO****16. INFORMAÇÃO EM BRAILLE**

Foi aceite a justificação para não incluir a informação em Braille.

17. IDENTIFICADOR ÚNICO – CÓDIGO DE BARRAS 2D

Código de barras 2D com identificador único incluído.

18. IDENTIFICADOR ÚNICO - DADOS PARA LEITURA HUMANA

PC
SN
NN

**INDICAÇÕES MÍNIMAS A INCLUIR EM PEQUENAS UNIDADES DE
ACONDICIONAMENTO PRIMÁRIO**

Seringas pré-cheias

1. NOME DO MEDICAMENTO

Prevenar 20 suspensão injetável
IM

2. MODO DE ADMINISTRAÇÃO

Agitar bem antes de utilizar.

3. PRAZO DE VALIDADE

EXP

4. NÚMERO DO LOTE

Lot

5. CONTEÚDO EM PESO, VOLUME OU UNIDADE

1 dose (0,5 ml)

6. OUTROS

B. FOLHETO INFORMATIVO

Folheto informativo: Informação para o utilizador

Prevenar 20 suspensão injetável

vacina pneumocócica polissacárida conjugada (20-valente, adsorvida)

▼ Este medicamento está sujeito a monitorização adicional. Isto irá permitir a rápida identificação de nova informação de segurança. Poderá ajudar, comunicando quaisquer efeitos indesejáveis que tenha. Para saber como comunicar efeitos indesejáveis, veja o final da secção 4.

Leia com atenção todo este folheto antes de receber esta vacina, pois contém informação importante para si.

- Conserve este folheto. Pode ter necessidade de o ler novamente.
- Caso ainda tenha dúvidas, fale com o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro.
- Esta vacina foi receitada apenas para si ou para a sua criança. Não deve dá-la a outros.
- Se tiver quaisquer efeitos indesejáveis, incluindo possíveis efeitos indesejáveis não indicados neste folheto, fale com o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro. Ver secção 4.

O que contém este folheto:

1. O que é Prevenar 20 e para que é utilizado
2. O que precisa de saber antes de receber ou a sua criança receber Prevenar 20
3. Como é administrado Prevenar 20
4. Efeitos indesejáveis possíveis
5. Como conservar Prevenar 20
6. Conteúdo da embalagem e outras informações

1. O que é Prevenar 20 e para que é utilizado

Prevenar 20 é uma vacina pneumocócica administrada a:

- **crianças a partir das 6 semanas a menos de 18 anos de idade** para ajudar a prevenir doenças tais como: meningite (inflamação das membranas que envolvem o cérebro), sépsis ou bacteriemia (bactérias na corrente sanguínea), pneumonia (infecção dos pulmões) ou infeções dos ouvidos (otite média aguda) causadas por 20 tipos da bactéria *Streptococcus pneumoniae*.
- **indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos** para ajudar a prevenir doenças tais como: pneumonia (infecção dos pulmões), sépsis ou bacteriemia (bactérias na corrente sanguínea) e meningite (inflamação das membranas que envolvem o cérebro), causadas por 20 tipos da bactéria *Streptococcus pneumoniae*.

Prevenar 20 confere proteção contra 20 tipos da bactéria *Streptococcus pneumoniae*.

A vacina atua auxiliando o organismo a produzir os seus próprios anticorpos, os quais o protegem destas doenças.

2. O que precisa de saber antes de receber ou a sua criança receber Prevenar 20

Prevenar 20 não deve ser administrado

- se tem ou a sua criança tem alergia (hipersensibilidade) às substâncias ativas ou a qualquer outro dos componentes deste medicamento (indicados na secção 6), ou a qualquer outra vacina que contenha o toxoide diftérico.

Advertências e precauções

Fale com o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro antes da vacinação, se você ou a sua criança:

- teve ou tem alguns problemas médicos após qualquer dose de Prevenar 20, como uma reação alérgica ou dificuldade respiratória,
- tem uma doença grave ou febre alta. No entanto, uma febre ligeira ou infecção ligeira das vias respiratórias superiores (por exemplo, uma constipação) não é, por si só, motivo para adiar a vacinação,
- tem algum problema hemorrágico ou faz nódoas negras com facilidade,
- tem um sistema imunitário enfraquecido (por exemplo, devido a infecção pelo VIH); poderá não obter o benefício completo de Prevenar 20.

Fale com o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro antes da vacinação, se a sua criança nasceu muito prematuramente (às 28 semanas de gestação ou menos), pois podem ocorrer intervalos mais longos do que o normal entre ciclos respiratórios durante 2 a 3 dias a seguir à vacinação.

Tal como qualquer outra vacina, Prevenar 20 poderá não proteger todas as pessoas que forem vacinadas.

Prevenar 20 irá proteger apenas contra infeções dos ouvidos causadas pelos tipos de *Streptococcus pneumoniae* para os quais a vacina foi desenvolvida. Não irá proteger contra outros agentes infecciosos que podem causar infeções dos ouvidos.

Outros medicamentos/vacinas e Prevenar 20

A sua criança poderá receber Prevenar 20 ao mesmo tempo que outras vacinas infantis de rotina.

Nos adultos, Prevenar 20 pode ser administrada ao mesmo tempo que a vacina contra a gripe (vírus *Influenza* inativado), em locais de injeção diferentes. Dependendo da avaliação do risco individual efetuada pelo seu profissional de saúde, pode ser aconselhada a separação das duas vacinações com, por ex., um intervalo de 4 semanas.

Nos adultos, Prevenar 20 pode ser administrado ao mesmo tempo que a vacina de mRNA contra a COVID-19.

Informe o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro se você ou a sua criança estiver a tomar, tiver tomado recentemente, ou se vier a tomar outros medicamentos, ou se lhe tiver sido administrada recentemente outra vacina.

Gravidez e amamentação

Se está grávida ou a amamentar, se pensa estar grávida ou planeia engravidar, consulte o seu médico ou farmacêutico antes receber esta vacina.

Condução de veículos e utilização de máquinas

Os efeitos de Prevenar 20 sobre a capacidade de conduzir e utilizar máquinas são nulos ou desprezáveis. No entanto, alguns dos efeitos mencionados na secção 4 “Efeitos indesejáveis possíveis” poderão afetar temporariamente a capacidade de conduzir ou utilizar máquinas.

Prevenar 20 contém sódio

Este medicamento contém menos do que 1 mmol (23 mg) de sódio por dose, ou seja, é praticamente “isento de sódio”.

3. Como é administrado Prevenar 20

O médico ou enfermeiro irá injetar a dose recomendada (0,5 ml) da vacina no seu braço ou no músculo da coxa ou no braço da criança.

Bebés das 6 semanas aos 15 meses de idade

A sua criança deverá receber uma série inicial de três injeções da vacina, seguida de uma dose de reforço.

- A primeira injeção pode ser administrada logo a partir das 6 semanas às 8 semanas de idade.
- Cada injeção será administrada em ocasiões separadas, com um intervalo de, pelo menos, 4 semanas entre as doses, com a exceção da última injeção (dose de reforço), que será administrada entre os 11 e 15 meses de idade.

Vai ser informado sobre quando a sua criança deve regressar para as próximas injeções.

Dependendo das recomendações oficiais do seu país, fale com o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro para mais informações.

Bebés prematuros (nascidos antes das 37 semanas de gestação)

A sua criança vai receber uma série inicial de três injeções, seguida de uma dose de reforço. A primeira injeção poderá ser administrada logo às 6 semanas de idade com, pelo menos, 4 semanas de intervalo entre as doses. Entre os 11 e 15 meses de idade, a sua criança irá receber uma quarta injeção (dose de reforço).

Bebés não vacinados dos 7 meses a menos de 12 meses de idade

- Os bebés dos **7 meses a menos de 12 meses** de idade devem receber três injeções. As duas primeiras são administradas com um intervalo de, pelo menos, 4 semanas. A terceira injeção irá ser administrada no segundo ano de vida.

Crianças não vacinadas dos 12 meses a menos de 24 meses de idade

As crianças dos **12 a menos de 24 meses** de idade devem receber duas injeções administradas com um intervalo de, pelo menos, 8 semanas.

Crianças não vacinadas dos 2 anos a menos de 5 anos de idade

As crianças dos **2 a menos de 5 anos** de idade devem receber uma injeção.

Crianças com 15 meses a menos de 5 anos de idade com vacinação completa anterior com Prevenar 13

Crianças com **15 meses a menos de 5 anos** de idade com vacinação completa anterior com Prevenar 13 irão receber uma injeção.

Crianças e adolescentes com 5 a menos de 18 anos de idade independentemente de vacinação anterior com Prevenar 13

As crianças e adolescentes com **5 a menos de 18 anos** de idade irão receber uma injeção.

Se a sua criança recebeu Prevenar 13 anteriormente, devem passar, pelo menos, 8 semanas antes de administrar Prevenar 20.

Adultos

Os adultos devem receber uma injeção.

Informe o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro se lhe foi administrada previamente uma vacina pneumocócica.

Caso ainda tenha dúvidas sobre a utilização de Prevenar 20, fale com o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro.

Populações especiais

Os indivíduos considerados como estando em risco mais elevado de infeção pneumocócica (tais como aqueles com drepanocitose ou infeção pelo VIH), incluindo pessoas vacinadas anteriormente com a vacina pneumocócica polissacárida 23-valente, poderão receber, pelo menos, uma dose de Prevenar 20.

Os indivíduos com um transplante de células estaminais responsáveis pela formação de elementos do sangue poderão receber três injeções, com a primeira administrada 3 a 6 meses após o transplante e com um intervalo de, pelo menos, 4 semanas entre as doses. Recomenda-se uma quarta injeção (dose de reforço) 6 meses após a terceira injeção.

4. Efeitos indesejáveis possíveis

Como todas as vacinas, Prevenar 20 pode causar efeitos indesejáveis, embora estes não se manifestem em todas as pessoas.

Efeitos indesejáveis graves de Prevenar 20

Informe imediatamente o seu médico se notar sinais dos seguintes efeitos indesejáveis graves (ver também a secção 2): inchaço da face, lábios, boca, língua ou garganta (edema), falta de ar (dispneia), pieira (brôncoespasmo)– estes podem ser sinais de reação alérgica grave, tal como anafilaxia, incluído choque.

Outros efeitos indesejáveis

Os seguintes efeitos indesejáveis incluem os comunicados para Prevenar 20 em bebés e crianças (6 semanas a menos de 5 anos de idade):

Muito frequentes: podem ocorrer com mais de 1 em cada 10 doses de vacina

- Diminuição do apetite.
- Irritabilidade.
- Sentir-se sonolento.
- Febre
- No local de injeção, para todas as crianças: vermelhidão, dureza ou inchaço, dor ou sensibilidade.
- No local de injeção após a dose de reforço e em crianças dos 2 a menos de 5 anos de idade: vermelhidão, dureza ou inchaço com mais de 2,0 cm a 7,0 cm.

Frequentes: podem ocorrer com até 1 em cada 10 doses de vacina

- Diarreia.
- Vômitos.
- Erupção na pele
- Febre (temperatura elevada de 38,9 °C ou mais)

- No local de injeção após a série inicial de injeções: vermelhidão, dureza ou inchaço com mais de 2,0 cm a 7,0 cm, dor ou sensibilidade que interfere com o movimento.

Pouco frequentes: podem ocorrer em até 1 em cada 100 doses de vacina

- Convulsões (ou ataques), incluindo as causadas por uma temperatura elevada.
- Urticária (ou erupção na pele semelhante a urticária).
- No local de injeção: vermelhidão ou caroço com mais de 7,0 cm.

Raros: podem ocorrer em até 1 em cada 1000 doses de vacina

- Reação alérgica (hipersensibilidade) no local de injeção.

Os seguintes efeitos indesejáveis foram observados com Prevenar 13 e também poderão ser observados com Prevenar 20:

- Colapso ou estado semelhante a choque (episódio hipotônico-hiporresponsivo).
- Reação alérgica (hipersensibilidade), incluindo inchaço da face e/ou lábios.
- Choro.
- Sono agitado.

Os seguintes efeitos indesejáveis incluem os comunicados para Prevenar 20 em crianças e adolescentes (5 a menos de 18 anos de idade):

Muito frequentes: podem ocorrer com mais de 1 em cada 10 doses de vacina

- Dor de cabeça.
- Dor muscular.
- No local de injeção: dor, sensibilidade, vermelhidão, dureza ou inchaço.
- Cansaço.

Frequentes: podem ocorrer com até 1 em cada 10 doses de vacina

- Dor nas articulações.
- No local de injeção: dor ou sensibilidade que interfere com o movimento.

Pouco frequentes: podem ocorrer em até 1 em cada 100 doses de vacina

- Urticária (ou erupção na pele semelhante a urticária).
- Febre.

Os seguintes efeitos indesejáveis foram observados com Prevenar 13 e também poderão ser observados com Prevenar 20:

- Diarreia.
- Vômitos.
- Diminuição do apetite.
- Irritabilidade.
- Sentir-se sonolento.
- Sono agitado.
- Erupção na pele.

As crianças e adolescentes com infecção pelo VIH, drepanocitose ou um transplante de células estaminais responsáveis pela formação de elementos do sangue tiveram efeitos indesejáveis semelhantes, contudo, as frequências de vômitos, diarreia, febre, dor nas articulações e no local da injeção: dor ou sensibilidade que interfere com o movimento foram “muito frequentes”.

Os seguintes efeitos indesejáveis foram observados com Prevenar 13 na experiência pós-comercialização em crianças e também poderão ser observados com Prevenar 20:

- Reação alérgica grave, incluindo choque (colapso cardiovascular), inchaço dos lábios, face ou garganta (angioedema).
- Aumento do volume dos nódulos ou gânglios linfáticos (linfadenopatia) perto do local de administração, tal como por baixo dos braços ou nas virilhas.
- No local de injeção: urticária, vermelhidão e irritação (dermatite) e comichão (prurido).
- Uma erupção na pele que causa pápulas vermelhas com comichão (eritema multiforme).

Os seguintes efeitos indesejáveis incluem os comunicados com Prevenar 20 em adultos:

Muito frequentes: podem ocorrer com mais de 1 em cada 10 doses de vacina

- Dor de cabeça.
- Dor nas articulações e dor nos músculos.
- Dor/sensibilidade no local de injeção e cansaço.

Frequentes: podem ocorrer em até 1 em cada 10 doses de vacina

- Inchaço no local de injeção, vermelhidão no local de injeção e febre.

Pouco frequentes: podem ocorrer em até 1 em cada 100 doses de vacina

- Diarreia, náuseas e vômitos.
- Erupção na pele e inchaço da face, lábios, boca, língua ou garganta o que pode causar dificuldade em engolir ou respirar (angioedema).
- Comichão no local de injeção, inchaço das glândulas no pescoço, axilas ou virilhas (linfadenopatia), urticária no local de injeção e arrepios.

Os seguintes efeitos indesejáveis foram observados com Prevenar 13 e também poderão ser observados com Prevenar 20:

- Uma erupção na pele que causa bolhas vermelhas com comichão (eritema multiforme).
- Irritação no local de injeção.
- Diminuição do apetite.
- Limitação do movimento do braço.

Comunicação de efeitos indesejáveis

Se tiver quaisquer efeitos indesejáveis, incluindo possíveis efeitos indesejáveis não indicados neste folheto, fale com o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro. Também poderá comunicar efeitos indesejáveis diretamente através do sistema nacional de notificação mencionado no [Apêndice V](#). Ao comunicar efeitos indesejáveis, estará a ajudar a fornecer mais informações sobre a segurança deste medicamento.

5. Como conservar Prevenar 20

Manter este medicamento fora da vista e do alcance das crianças.

Não utilize este medicamento após o prazo de validade impresso na embalagem exterior e no rótulo após EXP. O prazo de validade corresponde ao último dia do mês indicado.

Conservar no frigorífico (2 °C a 8 °C).

Prevenar 20 deve ser utilizado assim que possível, após ter sido retirada do frigorífico.

Não congelar. Eliminar se a vacina tiver sido congelada.

Dados sobre a estabilidade indicam que a vacina é estável durante 96 horas se for conservada a uma temperatura entre 8 °C e 25 °C, ou 72 horas se for conservada a uma temperatura entre 0 °C e 2 °C. No fim destes períodos, Prevenar 20 deve ser utilizado ou eliminado. Esta informação destina-se apenas a orientar os profissionais de saúde no caso de um desvio de temperatura temporário.

As seringas pré-cheias devem ser conservadas na horizontal no frigorífico, para minimizar o tempo de ressuspensão.

Não deite fora quaisquer medicamentos na canalização ou no lixo doméstico. Pergunte ao seu farmacêutico como deitar fora os medicamentos que já não utiliza. Estas medidas ajudarão a proteger o ambiente.

6. Conteúdo da embalagem e outras informações

Qual a composição de Prevenar 20

As substâncias ativas são polissacáridos conjugados com CRM₁₉₇, consistindo em:

- 2,2 microgramas de polissacárido dos serotipos 1, 3, 4, 5, 6A, 7F, 8, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 18C, 19A, 19F, 22F, 23F e 33F
- 4,4 microgramas de polissacárido do serotipo 6B

Uma dose (0,5 ml) contém aproximadamente 51 microgramas de proteína transportadora CRM₁₉₇, adsorvidos em fosfato de alumínio (0,125 mg de alumínio).

Os outros componentes são cloreto de sódio, ácido succínico, polissorbato 80 e água para preparações injetáveis.

Qual o aspeto de Prevenar 20 e conteúdo da embalagem

A vacina é uma suspensão injetável branca, disponibilizada numa seringa pré-cheia (0,5 ml) de dose única. É disponibilizada em apresentações de 1, 10 e 50, com ou sem agulhas. É possível que não sejam comercializadas todas as apresentações.

Titular da Autorização de Introdução no Mercado e Fabricante

Titular da Autorização de Introdução no Mercado:
Pfizer Europe MA EEIG
Boulevard de la Plaine 17
1050 Bruxelles
Bélgica

Fabricante responsável pela libertação do lote:
Pfizer Manufacturing Belgium NV
Rijksweg 12
2870 Puurs-Sint-Amands
Bélgica

Para quaisquer informações sobre este medicamento, queira contactar o representante local do Titular da Autorização de Introdução no Mercado:

België/Belgique/Belgien
Luxembourg/Luxemburg
Pfizer NV/SA
Tél/Tel: + 32 (0)2 554 62 11

Lietuva
Pfizer Luxembourg SARL filialasLietuvoje
Tel. + 370 5 251 4000

България
ПфайзерЛюксембургСАРЛ,
КлонБългария
Тел: +359 2 970 4333

Magyarország
Pfizer Kft
Tel: + 36 1 488 37 00

Česká republika
Pfizer, spol. s r.o.
Tel: +420 283 004 111

Malta
Vivian Corporation Ltd.
Tel: + 356 21344610

Danmark
Pfizer ApS
Tlf: + 45 44 20 11 00

Nederland
Pfizer bv
Tel: +31 (0)800 63 34 636

Deutschland
PFIZER PHARMAGmbH
Tel: +49 (0)30 550055-51000

Norge
Pfizer AS
Tlf: +47 67 52 61 00

Eesti
Pfizer Luxembourg SARL Eestifiliaal
Tel: +372 666 7500

Österreich
Pfizer CorporationAustriaGes.m.b.H
Tel: +43 (0)1 521 15-0

Ελλάδα
Pfizer ΕλλάςΑ.Ε.
Τηλ.: +30 210 6785800

Polska
Pfizer Polska Sp. z o.o.
Tel.: +48 22 335 61 00

España
Pfizer, S.L.
Télf: +34 91 490 99 00

Portugal
Laboratórios Pfizer, Lda.
Tel: +351 21 423 5500

France
Pfizer
Tél +33 (0)1 58 07 34 40

România
Pfizer RomaniaS.R.L
Tel: +40 (0) 21 207 28 00

Hrvatska

Pfizer Croatia d.o.o.
Tel: + 385 1 3908 777

Ireland

Pfizer Healthcare Ireland
Tel: +1800 633 363 (toll free)
Tel: +44 (0)1304 616161

Ísland

Icepharm hf.
Simi: + 354 540 8000

Italia

Pfizer S.r.l.
Tel: +39 06 33 18 21

Κύπρος

Pfizer Ελλάς Α.Ε. (Cyprus Branch)
Τηλ: +357 22817690

Latvija

Pfizer Luxembourg SARL filiāle Latvijā
Tel.: + 371 670 35 775

Slovenija

Pfizer Luxembourg SARL
Pfizer, podružnica za svetovanje s področja
farmacevtske dejavnosti, Ljubljana
Tel.: +386 (0)1 52 11 400

Slovenská republika

Pfizer Luxembourg SARL, organizačná zložka
Tel: + 421 2 3355 5500

Suomi/Finland

Pfizer Oy
Puh/Tel: +358 (0)9 430 040

Sverige

Pfizer AB
Tel: +46 (0)8 550 520 00

United Kingdom (Northern Ireland)

Pfizer Limited
Tel: + 44 (0) 1304 616161

Este folheto foi revisto pela última vez em <{MM/AAAA}>

Outras fontes de informação

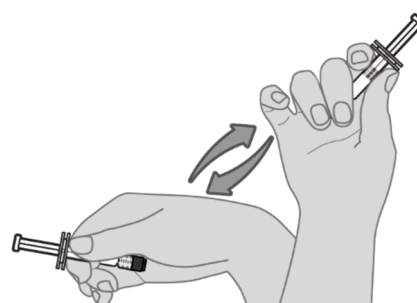
Está disponível informação pormenorizada sobre este medicamento no sítio da internet da Agência Europeia de Medicamentos: <http://www.ema.europa.eu>.

A informação que se segue destina-se apenas aos profissionais de saúde:

Durante a conservação, pode ser observado um depósito branco e um sobrenadante límpido. Tal não representa um sinal de deterioração. As seringas pré-cheias devem ser conservadas na horizontal, para minimizar o tempo de ressuspensão.

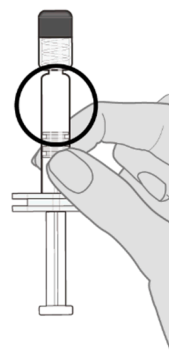
Preparação para a administração**Passo 1 Ressuspensão da vacina**

Segure na seringa pré-cheia na horizontal, entre o polegar e o indicador e agite vigorosamente até que o conteúdo da seringa seja uma suspensão branca homogênea. Não utilize se não for possível ressuspender a vacina.



Passo 2 Inspeção visual

Inspeccione visualmente a vacina quanto a partículas macroscópicas de matéria e descoloração antes da administração. Não utilize se encontrar partículas macroscópicas de matéria ou descoloração. Se a vacina não for uma suspensão branca homogênea, repita os passos 1 e 2.



Passo 3 Retire a tampa da seringa

Retire a tampa da seringa do adaptador Luerlock, rodando a tampa no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio enquanto segura no adaptador Luerlock.



Nota: deve ter-se cuidado para garantir que a haste do êmbolo saliente não é pressionada enquanto se retira a tampa da seringa.

Passo 4 Fixe uma agulha estéril

Fixe uma agulha apropriada para administração intramuscular à seringa pré-cheia, segurando no adaptador Luerlock e rodando a agulha no sentido dos ponteiros do relógio.

Administre a dose toda.

Prevenar 20 destina-se a ser administrado por via intramuscular apenas.

Prevenar 20 não pode ser misturado com quaisquer outras vacinas ou medicamentos na mesma seringa.

Prevenar 20 pode ser administrado em simultâneo com outras vacinas infantis; nesse caso, devem ser utilizados locais de administração diferentes.

Prevenar 20 pode ser administrado concomitantemente com a vacina contra a gripe sazonal (QIV; antígeno de superfície, inativado, adjuvada). Em indivíduos com comorbidades subjacentes associadas a um risco elevado de desenvolvimento de doença pneumocócica potencialmente fatal, deve considerar-se a administração separada da QIV e de Prevenar 20 (por ex., com um intervalo de cerca de 4 semanas). Devem ser utilizados locais de injeção diferentes.

Prevenar 20 pode ser administrado em adultos ao mesmo tempo que a vacina de mRNA contra a COVID-19 (com nucleósido modificado).

Qualquer medicamento não utilizado ou resíduos devem ser eliminados de acordo com as exigências locais.