

QUADRO 1 Posicionamento da Sociedade Brasileira de Reumatologia quanto ao grau de imunossupressão conferido pelas drogas utilizadas para o tratamento dos pacientes com doenças reumáticas imunomediadas

Pacientes considerados não imunossuprimidos

Clinicamente estáveis, que estiverem nas seguintes condições:

- Sem tratamento
- Recebendo apenas sulfassalazina ou sulfato de hidroxicloroquina
- Em uso de corticosteroide tópico, inalatório, periarticular ou intra-articular

Pacientes considerados sob baixo grau de imunossupressão

Metotrexato $\leq 0,4$ mg/kg/semana ou ≤ 20 mg/semana

Leflunomida em doses de 20 mg/dia

Tratamento diário com corticosteroides em doses < 20 mg/dia de prednisona ou equivalente durante curto período de tempo (< 2 semanas)

Pacientes considerados sob alto grau de imunossupressão

Tratamento diário com corticosteroides em doses ≥ 20 mg/dia (ou > 2 mg/kg/dia para pacientes com peso < 10 kg) de prednisona ou equivalente em período ≥ 14 dias

Pulsoterapia com metilprednisolona

Utilizando micofenolato de mofetila ou sódico, ciclosporina, ciclofosfamida, tacrolimus, azatioprina

Inibidores de JAK, como tofacitinibe

Imunomoduladores biológicos

QUADRO 2 Intervalo recomendado entre interrupção da terapia imunossupressora e administração de vacinas vivas atenuadas

Grupo terapêutico	Medicamentos	Intervalo entre suspensão e vacinação
Glicocorticoide	Glicocorticoide > 20 mg/dia ou pulsoterapia endovenosa	Pelo menos 1 mês
Sintéticos convencionais	SSZ, HCQ, MTX ≤ 20 mg/semana, leflunomida [#]	Considerar vacinação sem intervalo
	MTX > 20 mg/semana	Pelo menos 1 mês
Imunossupressores	Ciclofosfamida, ciclosporina, micofenolato, tracolimo, azatioprina	Pelo menos 3 meses
Sintéticos alvo-específico	Tofacitinibe	Pelo menos 2 semanas
Biológicos	Anticitocinas e inibidores da coestimulação do linfócito T	De 4-5 meias-vidas
	Depleteores de linfócito B*	De 6-12 meses

HCQ: sulfato de hidroxicloroquina; MTX: metotrexato; SSZ: sulfassalazina. [#] Fica a critério médico a realização do protocolo de eliminação da droga antes de indicação da vacina. *Recomenda-se que pacientes que tenham recebido rituximabe devam também ter normalização dos níveis de IgG e IgM para receber a vacinação contra vírus vivo atenuado.