

**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 hidroxiquina
- Em uso de corticosteroide tóxico, inalatório, periarticular ou intra-articular

**Pacientes considerados sob baixo grau de imunossupressão**

Metotrexato  $\leq 0,4$  mg/kg/semana ou  $\leq 20$  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  $\geq 20$  mg/dia (ou  $> 2$  mg/kg/dia para pacientes com peso  $< 10$  kg) de prednisona ou equivalente em período  $\geq 14$  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 $\leq 20$ mg/semana, leflunomida <sup>#</sup>	Considerar vacinação sem intervalo
	MTX $> 20$ mg/semana	Pelo menos 1 mês
Imunossupressores	Ciclofosfamida, ciclosporina, micofenolato, tacrolimo, 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
	Depletors de linfócito B*	De 6-12 meses

HCQ: sulfato de hidroxiquina; MTX: metotrexato; SSZ: sulfassalazina. <sup>#</sup> 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.