



## **VACINAÇÃO CONTRA COVID-19**

### **TERCEIRA DOSE: PESSOAS COM ALTO GRAU DE IMUNOSSUPRESSÃO – 18 anos ou mais**

---

O Ministério da Saúde opta por adotar a administração de uma dose de reforço para pessoas com alto grau de imunossupressão (**respeitando 28 dias após a segunda dose ou a dose única**), independente do imunizante aplicado, conforme descrição de comorbidades abaixo. Em Caxias do Sul essa etapa inicia no dia 17/09.

A vacina a ser utilizada para a dose adicional deverá ser, preferencialmente, da plataforma de RNA mensageiro (Pfizer) ou, de maneira alternativa, vacina de vetor viral (Janssen ou Astrazeneca).

#### **DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA:**

- carteira de vacinação.
- documento pessoal com foto.
- CPF.
- documentação comprobatória apresentada para a primeira dose (atestado médico que confirme a comorbidade OU receita médica que comprove a doença e que tenha sido emitida há menos de um ano).

#### **CASOS EM QUE PESSOAS DE 18 ANOS OU MAIS PODERÃO RECEBER A TERCEIRA DOSE:**

- Imunodeficiência primária grave (deficiência de C3/C4/C5/C6).
- Quimioterapia para câncer (em tratamento).
- Transplantados de órgão sólido ou de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) em uso de drogas imunossupressoras.(corticoide em dose > 20mg/dia-Prednisona, Metotrexate, Leflunomida, Azatiprina, Ciclofosfamida, Ciclosporina, Tacrolimus, Biológicos em geral).
- Pessoas vivendo com HIV/Aids com CD4 <200 céls/mm<sup>3</sup>.
- Uso de corticoides em doses ≥20 mg/dia de Prednisona, (contínuo) ou equivalente (*conforme tabela na página 2*).
- Uso de drogas modificadoras da resposta imune (*conforme tabela na página 2*).
- Pacientes em hemodiálise.
- Pacientes com doenças imunomediadas inflamatórias crônicas (reumatológicas, autoinflamatórias, doenças intestinais inflamatórias).

#### **OBS:**

Exemplos de **Doenças Reumáticas Imunomediadas (DRIM)**: Artrite Reumatoide, Espondiloartrites, Artrite Psoriásica, Lúpus Sistêmico, Síndrome de Sjogren primária, Miopatias Inflamatórias e Vasculites.

Exemplos de **Doenças Inflamatórias Intestinais**: Doença de Crohn, Retocolite Ulcerativa, Colites Indeterminadas.



# PREFEITURA DE CAXIAS DO SUL

## Tabela de Equivalência de Corticoides:

<b>Corticoide</b>	<b>Equivalente</b>
PREDNISONA 20mg/dia	Deflazacort 24mg/dia
PREDNISONA 20mg/dia	Prednisolona 20mg/dia
PREDNISONA 20mg/dia	Metilprednisolona 16mg/dia
PREDNISONA 20mg/dia	Dexametasona 3,2mg/dia
PREDNISONA 20mg/dia	Betametasona 2,4mg/dia

## Drogas Modificadoras da Resposta Imune:

Metotrexato
Leflunomida
Micofenolato de mofetila
Azatioprina
Ciclofosfamida
Ciclosporina
Tacrolimus
6-Mercaptopurina
Biológicos em geral (Infliximabe, Etanercept, Humira, Adalimumabe, Tocilizumabe, Canakinumabe, Golimumabe, Certolizumabe, Abatacepte, Secukinumabe, Ustekinumabe)
Inibidores da JAK (Tofacinibe, Baracinibe e Upadacinibe)