

ESCLAREÇA SUAS DÚVIDAS

DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS
(DII) - *DOENÇA DE CROHN E RETOCOLITE
ULCERATIVA* - E VACINAÇÃO CONTRA
COVID-19



DII E VACINAÇÃO CONTRA COVID-19

INTRODUÇÃO

A Pandemia da Covid 19 surpreendeu o mundo alterando a rotina de toda a população e causando insegurança a famílias e a toda a comunidade.

Frente a esse desafio a ciência agiu rápido e não mediu esforços para o desenvolvimento de vacinas que pudessem imunizar a população mundial e controlar a pandemia.



Felizmente as vacinas já são uma realidade e desde 2020, a ALEMDII e nosso blog oficial, o Farmale, vem acompanhando as novas descobertas e compartilhando conhecimentos com os pacientes que convivem com as DII.

Foram várias horas de lives, diversos textos esclarecedores e agora trazemos para você este Ebook, elaborado com o objetivo de esclarecer as principais dúvidas que recebemos sobre as vacinas contra Covid-19 e as Doenças Inflamatórias Intestinais.

Tudo feito com muito carinho e com informações de fontes científicas e confiáveis e montado em forma de perguntas e respostas para facilitar o entendimento.

Leia e compartilhe! Ele foi feito para você!



O que é
COVID-19?

O que é
SARS-CoV-2?



SARS-CoV-2 é um coronavírus que foi identificado no final 2019. É o agente causador da COVID-19.

Então, COVID-19 é a Doença causada pelo **CO**rona**VÍ**rus de 2019.

COrona
VÍrus
Doença
2019



Tenho doença de Crohn e meu amigo tem Retocolite Ulcerativa, queríamos saber se estamos incluídos nos grupos prioritários para vacinação contra COVID-19?



Sim se você for um paciente imunossuprimido.

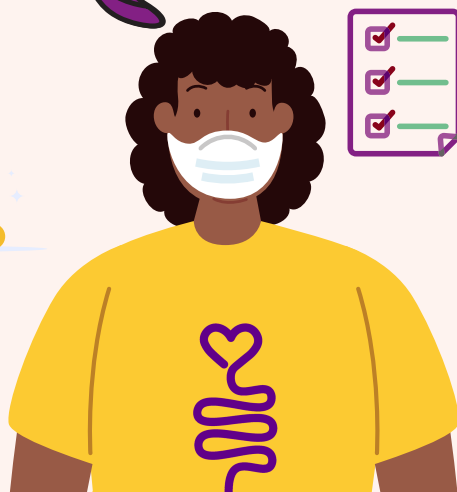
Você será, então, incluído no **Grupo de Comorbidades Imunossuprimidos**:

- Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea;
- Pessoas vivendo com HIV e CD4 <350 células/mm³;
- Doenças reumáticas imunomediadas sistêmicas em atividade e em uso de dose de prednisona ou equivalente > 10 mg/dia ou recebendo pulsoterapia com corticoide e/ou ciclofosfamida;
- **Demais indivíduos em uso de imunossupressores** ou com imunodeficiências primárias.

Fonte: Plano Nacional de Operacionalização da Vacina contra a Covid-19. Segundo Informe Técnico. 23/01/21. MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações.



Há alguma preocupação de segurança em relação à vacinação contra COVID-19 em pacientes com DII?



A eficácia e segurança das vacinas contra a COVID-19 não foram avaliadas nesta população. No entanto, considerando as plataformas em questão (**vetor viral não replicante e vírus inativado**) é improvável que exista risco aumentado de eventos adversos.

A avaliação de risco benefício e a decisão referente à vacinação ou não deverá ser realizada pelo **paciente em conjunto com o médico assistente**, sendo que a vacinação somente deverá ser realizada com **prescrição médica**.

Fonte: Plano Nacional de Operacionalização da Vacina contra a Covid-19. Segundo Informe Técnico. 23/01/21. MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações

Não há evidências que sugiram um risco aumentado da vacina contra COVID-19 em pacientes com DII.

Embora seja possível que outras vacinas estejam disponíveis em breve, é importante ressaltar que, para as listadas na Tabela 1 (página 11), a imunossupressão não é uma contraindicação.

Além disso, as vacinas contra COVID-19 foram testadas em dezenas de milhares de pacientes com perfis de segurança muito semelhantes a outras vacinas comumente usadas em pacientes com DII, como a vacina contra a gripe.

Fonte: GEDIIB

Além disso, os pacientes com DII foram vacinados com vacinas contra influenza e pneumonia por muitos anos, sem indicação de agravamento dos sintomas de DII ou exacerbações após a vacinação.

Assim, semelhante a outras vacinas usadas por muitos anos, a imunização parece muito improvável de afetar a atividade da DII.

Fonte: GEDIIB

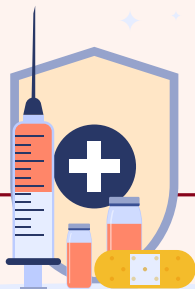


TABELA 1

Tabela 1 - Visão geral das vacinas SARS-CoV-2 aprovadas

Desenvolvedor	Pfizer/ BioNTech	Moderna	Oxford/ AstraZeneca	Sinovac Biotech / Butantan
Nome	BNT162b2	RNAm-1273	AZD1222	Coronavac
Doses	2 doses	2 doses	2 doses	2 doses
Tempo de intervalo	3 - 12 semanas	4-12 semanas	4-12 semanas	2-3 semanas
Mecanismo	RNAm codifica proteína spike do SARS-CoV2	RNAm codifica proteína spike do SARS-CoV2	Vetor viral não replicante contendo gene da proteína spike do SARS-CoV2	SARS-CoV2 Inativado

Fonte: GEDIIB

Os pacientes com DII
devem adiar o tratamento
biológico ou suspender a
imunossupressão para
serem vacinados?





O GEDIIB recomenda que a vacina contra a COVID-19 seja administrada a qualquer momento, independentemente da última infusão biológica/dose subcutânea recebida, pois não é uma vacina de vírus vivo atenuado.



A única recomendação a esse respeito é que os pacientes devem evitar receber sua vacina no mesmo dia da infusão/dose subcutânea, pois, caso o paciente desenvolva uma reação ou evento adverso, fica difícil identificar qual agente (vacina ou biológico) causou a reação.

Fonte: GEDIIB - Grupo de Estudos da Doença Inflamatória no Brasil

Portanto, à luz das evidências atuais, o GEDIIB apoia fortemente a recomendação de vacinar todos os pacientes com DII contra SARS-CoV-2, independentemente do seu tratamento atual.

Para situações específicas não discutidas neste documento, o GEDIIB recomenda que a decisão de vacinar ou não, seja tomada individualmente, a partir de uma decisão compartilhada entre o médico assistente e paciente.

Fonte: GEDIIB



**QUER SE MANTER INFORMADO?
ACOMPANHE NOSSAS PUBLICAÇÕES!**

**CLIQUE NOS ÍCONES ABAIXO E
CONHEÇA NOSSAS REDES:**



www.alemdii.org.br



Site
ALEMDII



@alemdii



Farm



www.farmale.com.br

#blogoficialalemdii



Blog
Farmale



@farmaleachou

