

## Posicionamento da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM): Vacinação contra SARS-CoV-2 em pacientes com insuficiência adrenal

A Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), por meio do seu Departamento de Adrenal e Hipertensão, vem se posicionar em relação à vacinação contra o novo coronavírus (SARS-CoV-2) em pacientes com insuficiência adrenal.

Considerando a transmissibilidade do novo coronavírus e a morbimortalidade associada à COVID-19, torna-se necessária a vacinação em massa tanto para controle da transmissão quanto para redução da morbidade e mortalidade pela COVID-19. **Embora ainda não exista uma lista completa de contraindicações para uso das vacinas contra SARS-CoV-2 e, considerando os ensaios clínicos em andamento e os critérios de inclusão/exclusão utilizados nesses estudos, entendemos que a insuficiência adrenal não constitui uma contraindicação para a vacinação.** Além disso, especificamente pacientes com insuficiência adrenal estão sob maior risco de COVID-19 e maior risco de complicações devido ao potencial de uma crise adrenal. Até que tenhamos mais dados sobre as vacinas contra o novo coronavírus, as prováveis contraindicações, de acordo com o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, são: 1) Indivíduos menores de 18 anos de idade (o limite de faixa etária pode variar para cada vacina, de acordo com a bula); 2) Gestantes; e 3) Pessoas que apresentaram histórico de reações graves, inclusive alérgicas, após o uso anterior da vacina contra a COVID-19 ou de algum de seus componentes. Assim, recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, sejam verificadas nas bulas as informações fornecidas pelos respectivos fabricantes. Além dessas contraindicações, precauções temporárias devem ser adotadas diante das seguintes situações: 1) Em caso de doenças agudas febris moderadas ou graves, recomenda-se o adiamento da vacinação até a resolução do quadro; e 2) Em caso de infecção confirmada por SARS-CoV-2, idealmente a vacinação deve ser adiada até a recuperação clínica total e pelo menos quatro semanas após o início dos sintomas ou quatro semanas a partir da primeira amostra de PCR positiva em pessoas assintomáticas. Tão importante quanto a vacinação contra o novo coronavírus é manter em dia a vacinação contra as outras doenças imunopreveníveis.

### SBEM Nacional

Rua Humaitá, 85 - 5º andar - 22261-000 - Humaitá - Rio de Janeiro/RJ  
Fone: (21) 2579.0312 - E-mail: jacir@endocrino.org.br

Os pacientes com insuficiência adrenal primária (p.ex., doença de Addison, hiperplasia adrenal congênita) e secundária (p.ex., hipopituitarismo, uso crônico de doses suprafisiológicas de glicocorticoides), em seu tratamento crônico, utilizam doses fisiológicas de reposição: hidrocortisona 20-30 mg (10-20 mg ao acordar e 10 mg a tarde) ou prednisona 5 a 7,5 mg/dia (ou prednisolona 5 a 7 mg/dia). No hipopituitarismo, a dose do corticoide pode ser mais baixa (prednisona 2,5-5 mg/dia ou hidrocortisona 15-20 mg/dia). Além da reposição de corticoide, os pacientes com doença de Addison normalmente necessitam também de mineralocorticoide (fludrocortisona 0,1 mg/dia). **Para a vacinação contra SARS-CoV-2 não é necessário o aumento da dose do corticoide. Recomendamos que pacientes em tratamento para insuficiência adrenal dobrem a dose de reposição oral do corticoide apenas em caso de reações adversas à vacina, tais como febre, mialgia e/ou artralgia.**

Enfatizamos ainda que todos os pacientes devem seguir as recomendações de prevenção como uso de máscaras, álcool em gel e isolamento social feitas pelo Ministério da Saúde, como estratégia principal para evitar infecção pelo novo coronavírus.



Dr. Leonardo Vieira Neto

Presidente do Departamento de Adrenal e Hipertensão da SBEM



Dr. César Luiz Boguszewski

Presidente da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM)

**SBEM Nacional**

Rua Humaitá, 85 - 5º andar - 22261-000 - Humaitá - Rio de Janeiro/RJ  
Fone: (21) 2579.0312 - E-mail: jacir@endocrino.org.br