



Nota Técnica da Sociedade Brasileira de Diabetes e da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia sobre Imunização para COVID-19 nas pessoas com Diabetes Mellitus

A Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) e a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) apoiam a vacinação da população brasileira no menor tempo possível, incluindo-se as pessoas com Diabetes Mellitus (DM) que pertençam aos grupos contemplados.

Vivemos atualmente em nosso país um momento histórico, com a aprovação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) de duas vacinas para imunização contra a infecção pelo COVID-19. Ambas as vacinas foram autorizadas para uso emergencial no nosso país e devem ser utilizadas conforme orientação do Plano Nacional de Imunização (PNI).

No plano apresentado pelo Ministério da Saúde, a prioridade será dada para profissionais de saúde, pessoas com 75 anos ou mais, pessoas institucionalizadas com 60 anos ou mais e indígenas. Na sequência virão as pessoas com 60 a 74 anos. A presença de DM, na ausência dos critérios etários das duas primeiras fases, está contemplada na fase 3, juntamente com pessoas portadoras de co-morbidades (hipertensão, doenças renais, respiratórias e cardiovasculares, obesidade grave, etc). O DM não está considerado como grupo especial (gestantes, puérperas, lactantes, uso de anticoagulantes, portadores de doenças reumáticas imunomediadas e pacientes oncológicos, transplantados e imunossuprimidos).

Embora as pessoas com DM não façam parte dos grupos especiais, considerando que esta é uma condição que aumenta com a idade, a maioria das pessoas com DM serão incluídas nas fases iniciais através do critério de faixa etária.

A CORONAVAC é uma vacina inativada. A vacina OXFORD/FIOCRUZ utiliza um vetor viral não replicante, plataforma que já vem sendo utilizada no desenvolvimento de outras vacinas.

As vacinas inativadas são menos imunogênicas do que as atenuadas e em geral são associadas a adjuvantes para potencializar a resposta imune; necessitam de maior número de doses, seguindo um esquema primário com reforços; podem ser utilizadas em qualquer intervalo de tempo após a administração de qualquer imunoglobulina ou de outras vacinas inativadas ou atenuadas; podem ser utilizadas em gestantes, se indicado, e em indivíduos imunodeprimidos.

A eficácia entre as vacinas disponibilizadas no momento não pode ser comparada, devido a diferentes critérios metodológicos utilizado na fase III dos estudos realizados, e ainda pela diversidade da população estudada nas duas vacinas (CORONAVAC/BUTANTAN e OXFORD/FIOCRUZ).

No momento, a vacina está focada no controle de sintomas e redução de hospitalizações, e ambas as vacinas mostraram resultados semelhantes em relação a hospitalização e sintomas. A CORONAVAC, testada pelo INSTITUTO BUTANTAN, evidenciou redução em 50% de qualquer sintoma nos profissionais de saúde estudados e a vacina de OXFORD/FIOCRUZ, em 62% de toda população estudada (não apenas profissionais de saúde).

Contudo, não foram ainda apresentados dados de imunogenicidade ao longo do tempo e, portanto, não sabemos ainda ao certo o tempo que essas vacinas garantirão de imunidade à pessoa vacinada. Portanto, mesmo nos já imunizados, ainda se faz necessária a manutenção do uso de máscaras, higiene frequente das mãos, uso do álcool em gel e distanciamento social, até que tenhamos todas as respostas sobre a eficácia das vacinas e/ou tenhamos alcançado a imunidade em massa.

Os estudos com as vacinas foram limitados quanto à eficácia em crianças, adolescentes, gestantes e imunodeprimidos. Incertezas ainda existem também sobre a diferença da eficácia em quem já teve a infecção pelo COVID-19 e os que nunca a tiveram, em relação à duração do tempo de proteção.

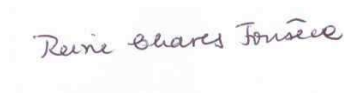
Portanto, não deverão ser contempladas, nesta fase inicial, as crianças e adolescentes com DM.

As reações adversas relatadas com maior frequência foram dor e desconforto no local da administração, não tendo sido observada nenhuma reação adversa

grave nos estudos apresentados com estas vacinas disponibilizadas no momento para a população brasileira.

Diante destes fatos, é recomendada aos indivíduos com DM a imunização para COVID-19, devendo ser consultado o Plano Estadual/Municipal de Imunização para identificação do enquadramento na fase vacinal do plano. Indivíduos pertencentes a esses grupos poderão ser pré-cadastrados no SIPNI. Aqueles que não tiverem sido pré-cadastrados poderão apresentar qualquer comprovante que demonstre pertencer a um destes grupos de risco (exames, receitas, relatório médico, prescrição médica, etc.) Adicionalmente, poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das Unidades de Saúde (Plano Nacional de Imunização, Ministério da Saúde, 2021).

Esperamos desta forma orientar todos os indivíduos com DM, contribuindo para imunizar a maior quantidade destas pessoas de maior vulnerabilidade a formas graves da infecção e diminuir o risco de morbimortalidade que a epidemia do COVID-19 nos trouxe.



Reine Marie Chaves Fonseca

Médica Endocrinologista, Coordenadora do Departamento do Idoso e Imunizações da SBD



Dr. Domingos Malerbi

Médico Endocrinologista, Presidente da Sociedade Brasileira de Diabetes



César Luis Boguszewski

Médico Endocrinologista, Presidente da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia