



53

Imunização do Recém-Nascido e Palivizumabe

Terapia

Imunização de RN prematuros estáveis e RN baixo de peso

Os recém-nascidos (RN) prematuros < 37 semanas e os RN com peso < 2.500 g podem receber as vacinas para a mesma idade cronológica recomendadas de rotina para o termo. Durante o período de internação do RN Prematuro na UTI Neonatal e/ou Semi-Intensiva, indicamos as vacinas segundo o esquema descrito abaixo:

Esquema de vacinas do RN prematuro internado na UTI Neonatal

Vacinas	RN Termo Período-vacinação	RN Prematuro Período-vacinação	RN Prematuro Especificações
BCG	1º mês	1º mês de IC	Segue IC (peso > 2 kg)
Difteria/Tétano/Pertussis acelular	2º mês	2º mês de IC	Segue IC
Salk	2º mês	2º mês de IC	Segue IC
Hemófilos Influenza (HBI)	2º mês	2º mês de IC	Segue IC/4ª dose
Pneumococos	2º mês	2º mês de IC	Segue IC
Meningococos	2º mês	A partir do 2º mês	Segue IC/4ª dose
Sabin*	-	-	CI no berçário
Rotavírus*	2 meses	CI no berçário	CI no berçário
Synagis	-	Antes da alta, entre março e setembro e a critério da família	PT < 32 semanas e peso < 1.500 g Ver quadro Palivizumabe
Influenza	> 6 meses	> 6 meses	-
Hepatite B	1º mês	Ver quadro Hepatite B	Ver quadro Hepatite B

IC: idade cronológica • CI: contraindicado no berçário e UTI Neonatal

* Rotavírus e sabin: por se tratar de vacina de vírus vivo atenuado, a imunização é realizada após a alta hospitalar.

Terapia

Hepatite B

Os RN com peso nascimento < 2.000 g requerem modificação do esquema de vacinação para Hepatite B, dependendo do status do HBSAg materno. Os dados informativos da Academia Americana de Pediatria (AAP), da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) e do Ministério da Saúde sobre a imunização e a aplicação da Imunoglobulina hiperimune estão demonstrados a seguir. Para a AAP, o esquema de imunização no PT depende do perfil imunológico materno, e o Ministério da Saúde avalia o perfil, peso e idade gestacional. Para todos os prematuros indicamos a 4ª dose, um esquema adaptado da AAP.

Imunização anti-hepatite B no RN prematuro em função da sorologia materna

Critérios da AAP	FUNASA/Ministério da Saúde
PT / Mãe HBSAg (+)	PT < 2.000 g e IG < 34 semanas/Mãe HBSAg (+)
IgHI 0,5ml, IM (12h) + 4 doses da vacina: 1ª dose: nascimento 2ª dose: peso ≥ 2.000 g 3ª e 4ª dose: 1 e 6 meses após a 2ª dose	Ig HI + 4 doses da vacina: 1ª dose: nascimento 2ª dose: 1 mês 3ª e 4ª dose: 2 e 6 meses de idade
PT / Mãe HBSAg (-)	PT < 2.000 g e IG < 34 semanas/Mãe HBSAg (-)
3 doses da vacina: 1ª dose: ≥ 2.000 g ou 2 meses 2ª dose: 1 a 2 meses após a 1ª 3ª dose: entre 6 e 18 meses após a 1ª dose	4 doses da vacina: 1ª dose: nascimento 2ª dose: 1 mês 3ª e 4ª dose: 2 meses e 6 meses de idade
PT/ Mãe Perfil Imune desconhecido	PT < 2.000 g e IG < 34 semanas /Mãe Perfil desconhecido:
Ig Hiperimune 0,5ml, IM + 4 doses vacina 1ª dose: nascimento 2ª dose: peso ≥ 2.000 g 3ª e 4ª doses: 1 e 6 meses após a 2ª dose	4 doses vacina: 1ª dose: nas primeiras 12 horas 2ª dose: 1 mês 3ª e 4ª dose: 2 meses e 6 meses de idade Ig Hiperimune antes de 7 dias se resultado da sorologia da mãe for HBSAg (+)

Fontes: AAP: Immunization of Preterm and Low Birth Weight Infants. Pediatrics 2003 e Fundação Nacional de Saúde / Ministério da Saúde (FUNASA).

Terapia

Observação

O risco de eventos adversos após a vacinação não pode ser previsto apenas pela IG, pelo peso (ou ambos) ou pela idade pós-natal da imunização. As condições da prematuridade e as condições clínicas que influenciam a estabilidade cardiorrespiratória no período da vacinação estão associadas ao risco aumentado de eventos adversos. Entre os efeitos adversos destacam-se a bradicardia, a apneia, as quedas de saturação de O₂ e a febre.

Administração do Palivizumabe – Anticorpo monoclonal para prevenção de infecção pelo vírus sincicial respiratório

O vírus sincicial respiratório (VSR) é um dos principais agentes envolvidos em infecções respiratórias no 1º ano de vida. Em alguns casos, a infecção evolui como resfriado comum. Em outros, ocorre a bronquiolite, a atelectasia e a pneumonia. No Brasil, a prevalência do VSR é elevada nas infecções respiratórias, principalmente nas crianças abaixo de 1 ano de idade. A ocorrência de surtos intra-hospitalares não é rara. Nos RN prematuros, o VSR representa risco aumentado de evolução grave. A prevenção é feita através da imunização passiva com Palivizumabe (Synagis®).

Considera-se população de risco para o desenvolvimento da doença os RN prematuros com idade gestacional (IG) abaixo de 35 semanas, doença pulmonar crônica (DPC) da prematuridade e cardiopatias.

Abordagem estratégica para prevenção

Medidas gerais

- Lavar as mãos antes e após o contato com pacientes
- Limitar o contato com pessoas infectadas
- Orientar os familiares quanto à importância da higienização das mãos
- Fazer desinfecção das superfícies expostas a secreções corporais

Medidas de imunização passiva

- Administração de anticorpo monoclonal anti-VSR: Palivizumabe
- A Sociedade Brasileira de Imunizações (SBI) e a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) recomendam o uso de Palivizumabe nas condições descritas no quadro a seguir. Administra-se a dose de 15 mg/kg/mês durante os meses de circulação do vírus no nosso país (de março a setembro)

Terapia

Recomendações para administração de Palivizumabe

Recomendações	Características dos RN e lactentes
Altamente recomendada	<ul style="list-style-type: none"> • Crianças < 2 anos com DPC que necessitem de tratamento nos 6 meses anteriores ao início do período de sazonalidade • Prematuros com IG < 28 semanas sem DPC com até 1 ano de idade • Crianças < 2 anos com cardiopatia congênita cianótica ou cardiopatias com hipertensão pulmonar severa em tratamento clínico nos últimos 6 meses
Recomendada	<ul style="list-style-type: none"> • RN com IG entre 29 e 32 semanas, sem DPC, estando a menos de 12 meses do início do período de sazonalidade • Prematuros com IG > 32 semanas com 2 ou mais fatores de risco: internação, irmão em idade escolar, poluição ambiental, anomalias congênitas de vias aéreas e doenças neuromusculares graves

DPC: doença pulmonar crônica • IG: idade gestacional

ICC: insuficiência cardíaca congestiva

Algoritmo de requisição e obtenção do Palivizumabe

