

# Calendário de Vacinação do PREMATURO

Recomendações da Associação Brasileira de Imunizações (SBIm) – 2010

VACINAS	RECOMENDAÇÕES E CUIDADOS ESPECIAIS
BCG ID <sup>(1)</sup>	Deverá ser aplicada na maternidade, em recém-nascidos (RNs) com peso maior ou igual a 2.000 g.
Hepatite B <sup>(2)</sup>	Aplicar a primeira dose (dose 0) na maternidade e, posteriormente, as outras duas doses (esquema 0-1-6 meses). Nos recém-nascidos com menos de 33 semanas de gestação e/ou com menos de 2.000 g de peso ao nascimento, usar o esquema com quatro doses (esquema 0-1-2-7 meses).
Palivizumabe <sup>(3)</sup>	Durante o período de circulação do vírus sincicial respiratório em nosso país (março a setembro).
Pneumocócica conjugada <sup>(4)</sup>	Iniciar o mais precocemente possível (aos dois meses). Respeitando a idade cronológica. Três doses: aos dois, quatro e seis meses e um reforço aos 15 meses.
Influenza (gripe) <sup>(5)</sup>	Respeitando a idade cronológica. Duas doses a partir dos seis meses com intervalo de 30 dias entre elas.
Poliomielite <sup>(6)</sup>	Utilizar somente vacina inativada (injetável) em recém-nascidos internados na unidade neonatal.
Rotavírus <sup>(7)</sup>	Não utilizar a vacina em ambiente hospitalar.
Tríplice bacteriana <sup>(8)</sup>	Preferencialmente utilizar vacinas acelulares.

As demais vacinas do Calendário de Vacinação da CRIANÇA devem ser aplicadas de acordo com a idade cronológica.

## OBSERVAÇÕES

**RECÉM-NASCIDO HOSPITALIZADO** Deverá ser vacinado com as vacinas habituais, desde que clinicamente estável. Não usar vacinas de vírus vivos: pólio oral e rotavírus.

**PROFISSIONAIS DE SAÚDE E CUIDADORES** Todos os funcionários da Unidade Neonatal, pais e cuidadores devem ser vacinados contra o influenza e receber uma dose da vacina tríplice acelular do tipo adulto, a fim de evitar a transmissão da influenza e da coqueluche ao recém-nascido.

**VACINAÇÃO EM GESTANTES E PUÉRPERAS** A imunização da gestante contra a influenza é uma excelente estratégia na prevenção da doença em recém-nascidos nos primeiros seis meses de vida, época que ele ainda não pode receber a vacina. A prevenção do tétano neonatal não deve ser esquecida, e o momento do puerpério é oportuno para receber as vacinas contra doenças para as quais a puérpera seja suscetível: hepatite B, hepatite A, rubéola, sarampo, caxumba, varicela, coqueluche e febre amarela.

## COMENTÁRIOS

1. **BCG** Poucos estudos mostram eventual diminuição da resposta imune ao BCG em menores de 1.500 g a 2.000 g. Por precaução, aguardar 2.000 g ou idade de um mês para vacinar.

2. **HEPATITE B** Os RNs de mães portadoras do vírus B devem receber ao nascer, além da vacina, imunoglobulina específica para hepatite B (HBIG) na dose de 0,5 mL via intramuscular até no máximo sete dias de vida. Devido à menor resposta à vacina em bebês nascidos com idade gestacional inferior a 33 semanas e/ou com menos de 2.000 g, desconsidera-se a primeira dose e aplicam-se mais três doses (esquema 0-1-2 e a última dose de seis a 12 meses após a primeira dose).

3. **PALIVIZUMABE** Não se trata de uma vacina, mas de imunobiológico para imunização passiva com anticorpo monoclonal contra o vírus sincicial respiratório (VSR), para o RN pré-termo de risco, nos meses de maior circulação do VSR em nosso país (março a setembro). É altamente recomendado para prematuros com idade gestacional menor de 28 semanas com até um ano de idade, e para RN com displasia broncopulmonar e cardiopatas em tratamento clínico nos últimos seis meses com até dois anos de idade. É recomendado para os demais prematuros até o sexto mês de vida, especialmente para aqueles com idade gestacional de 29 a 32 semanas, ou maiores de 32 semanas que apresentem dois ou mais fatores de risco: criança institucionalizada, irmão em idade escolar, poluição ambiental, anomalias congênitas de vias aéreas e doenças neuromusculares graves. Emprega-se a dose habitual de 15 mg/kg de peso, em cinco doses mensais consecutivas, aplicadas por via intramuscular.

4. **PNEUMOCÓCICA CONJUGADA** RNs pré-termos e de baixo peso apresentam maior incidência de doença pneumocócica invasiva, cujo risco aumenta quanto menor a idade gestacional e o peso ao nascimento.

5. **INFLUENZA** A indicação rotineira da vacina contra a influenza em lactentes de seis a 23 meses é reforçada nos prematuros, pois estes apresentam maior morbidade e mortalidade nas infecções por esse vírus. Deve-se sempre respeitar a sazonalidade da doença.

6. **POLIOMIELITE** Devido ao risco teórico de disseminação do vírus vacinal em população de imunodeprimidos (UTI neonatal, por exemplo), o uso da vacina oral está contraindicado enquanto o RN permanecer hospitalizado.

7. **ROTAVÍRUS** Por se tratar de vacina de vírus vivos atenuados, a imunização contra o rotavírus só deve ser realizada após a alta hospitalar, respeitando-se a idade limite para administração da primeira dose.

8. **TRÍPLICE BACTERIANA** A utilização de vacinas acelulares reduz o risco de apneias e episódios convulsivos pós-aplicação da vacina tríplice bacteriana.

**DEMAIS VACINAS** O calendário infantil deve ser seguido de acordo com a idade cronológica. A resposta imune às demais vacinas pode ser menor, mas em geral atinge níveis satisfatórios de proteção.